سيكولوجية الإصابة الرياضية



دكتور

محمد حسن علاوى

سيكولوجية الإصابة الرياضية

دكتور

محمد حسن علاوى

أستاذ علم النفس الرياضى

نائب رئيس مجلس إدارة الجمعية الدولية

لعلم النفس الرياضى (ISSP)

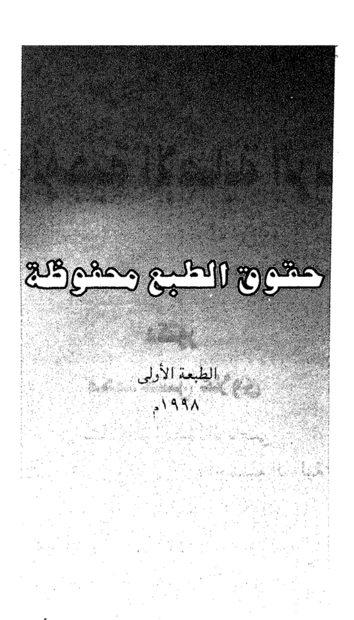
وعميد كلية التربية الرياضية - جامعة حلوان (سابقاً)

رئيس الجمعية المصرية لعلم النفس الرياضى

الطبعة الأولى

١٩٩٨

مركز الكتاب للنشر





مصر الجديدة : ٢١ شارع الخليفة المأمون - القاهرة

ت: ٢٩٠٨٢٠٣ - ٢٩٠٦٢٥٠ - فاكس : ٢٩٠٦٢٥٠

مدينة نصر: ٧١شارع ابن النفيس- المنطقة السادسة- ت:٢٧٢٣٣٩٨

بسم الله الرحمن الرحيم

مقدمة

في السنوات الأخيرة - وبالتحديد منذ حوالى منتصف الثمانينات من هذا القرن - اتسع نطاق موضوعات علم النفس الرياضى وأصبح يضم تحت لوائه بعض الموضوعات الحديثة التى كان الباحثون لا يحبذون التعرض لدراستها وبحثها، إما لعدم كفاية المعلومات المرتبطة بتنظيرها، أو لصعوبة تجريبها وبالتالى عدم القدرة على التأكد من مصداقيتها.

وفى ضوء تطور معارف ومعلومات علم النفس الرياضى فى الوقت الحالى أصبح فى مقدور العديد من الباحثين والمؤلفين دراسة وبحث هذه الموضوعات الحديثة.

ومن بين هذه الموضوعات موضوع **سيكولوجية الإصابة الرياضية**، الذى يعتبر من الموضوعات التى صادفت اهتماماً واضحاً فى السنوات الأخيرة من الباحثين فى علم النفس الرياضى بعد أن كان الاهتمام به محصوراً بين الأطباء وأخصائى الإصابات أو العلاج الطبيعى. وكانت مراجع علم النفس الرياضى تتصدى له فى عجالة سريعة دون تعمق يذكر.

وبعد أن اتضح من خلال العديد من الإحصائيات أن الإصابات للرياضيين فى تزايد مستمر، كما أظهرت الخبرات التطبيقية أن اللاعب الرياضى لا يحتاج فقط إلى العلاج والتأهيل الطبى والبدنى، بل يحتاج أيضاً وفى نفس الوقت إلى التأهيل النفسى حتى يستطيع العودة إلى سابق مستواه قبل الإصابة فى أتم صحة بدنية ونفسية فقد تزايد الاهتمام ببحث ودراسة سيكولوجية الإصابة الرياضية.

وفى **الفصل الأول** من هذا المرجع شرح لمفهوم الإصابة الرياضية سواء كانت إصابة بدنية رياضية أو إصابة نفسية رياضية وعرض لبعض العوامل المساعدة على حدوث الإصابة الرياضية وكذلك المراحل التى يمكن أن يمر بها اللاعب الرياضى عقب إصابته وشرح لأهم المظاهر النفسية للإصابة الرياضية.

و**الفصل الثانى** يتضمن موضوع التأهيل النفسى فى مجال الإصابة الرياضية وبعرض لأهم العوامل الشخصية المؤثرة فى التأهيل النفسى للاعب الرياضى المصاب وطرق قياس هذه العوامل بالإضافة لشرح أهم الأدوار التى يمكن للأخصائى النفسى الرياضى أن يقوم بها فى عملية التأهيل من الإصابة.

هذا بالإضافة إلى معالجة موضوع هام يرتبط بالإصابة الرياضية وهو موضوع إدعاء اللاعب الرياضى للإصابة وأسبابه وطرق مواجهته. وختام هذا الفصل عرض لبعض التوجيهات التى يمكن الإفادة منها فى مجال الإصابة الرياضية.

وأدعو الله العلى القدير أن يسهم هذا الكتاب - جنباً إلى جنب - مع بعض المراجع الأخرى التى يقدمها أبناء مدرسة علم النفس الرياضى فى مصر فى الارتقاء بهذا العلم الهام وتثبيت أركانه وتوطيد بنيانه فى مصر والعالم العربى.

والله ولى التوفيق.

محمد حسن علاوى

القاهرة فى سبتمبر ١٩٩٧م.

المحتويات

الفصل الأول

الإصابة الرياضية
مفهومها ومراحلها ومظاهرها

١/ مدخل الإصابة الرياضية

٢/ مفهوم الإصابة البدنية

٣/ مفهوم الإصابة النفسية

٤/ العوامل المساعدة على حدوث الإصابة الرياضية

٥/ المراحل التى يمر بها اللاعب عقب إصابته

٦/ الإصابة الرياضية كضاغط

٧/ المظاهر النفسية للإصابة الرياضية

١ - مدخل للإصابة الرياضية

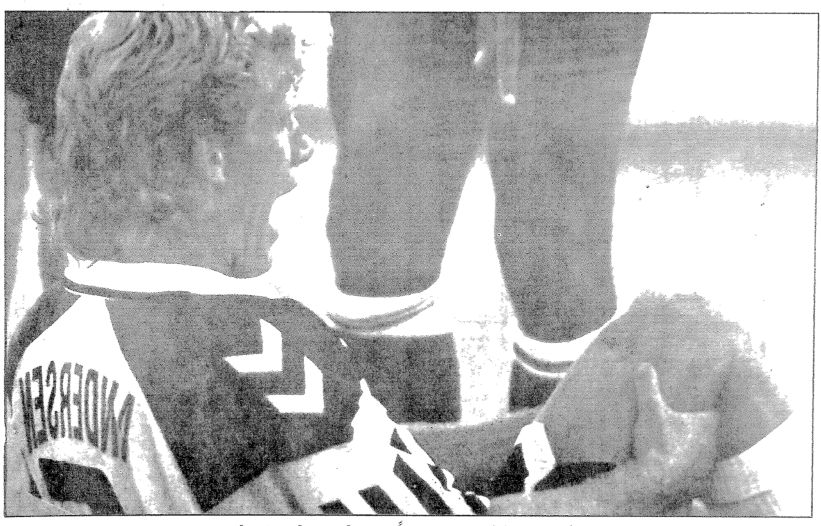
الإصابة البدنية أو النفسية للرياضيين قد تحدث كنتيجة لبعض الحوادث العامة أو العارضة كحوادث السيارات مثلاً. كما قد تحدث الإصابة البدنية أو النفسية للرياضيين فى أثناء عمليات التدريب الرياضى أو المنافسات الرياضية وعندئذ يمكن أن نطلق عليها مصطلح «الإصابة الرياضية Sport Injury» نظراً لارتباط حدوثها بالمجال الرياضى أو الممارسة الرياضية بصورة مباشرة.

وتدل الإحصائيات - فى الوقت الحالى - على أن الإصابات الرياضية فى تزايد مستمر نظراً لكثرة أعداد الممارسين للرياضية على مختلف مستوياتها ومجالاتها، ونظراً لما يرتبط بطبيعة بعض أنواع الأنشطة الرياضية من احتكاك ومواجهة بين اللاعبين، ونظراً لشدة وعنف المنافسة الرياضية وما يرتبط بها من كفاح فى سبيل الفوز وتسجيل الانتصارات وإلى غير ذلك من العوامل المتعددة.

وفى الآونة الأخيرة ازداد الاهتمام بموضوع الإصابات الرياضية فى مجال علم النفس الرياضى بعد أن كان هذا المجال مقصوراً على اهتمامات الأطباء والإخصائيين فى العلاج الطبيعى.

وبالرغم من أن البحوث العلمية فى مجال سيكولوجية الإصابة الرياضية ترتبط بالعديد من الصعوبات، إلا أن هناك بعض الباحثين فى علم النفس الرياضى اهتموا بهذا المجال البحثى وقاموا بإجراء بعض الدراسات والتجارب لمحاولة الكشف عن الأسباب التى قد تؤدى إلى حدوث مثل هذه الإصابات وتحديد الاستجابات النفسية للإصابة الرياضية واقتراح بعض الوسائل والأساليب التى يمكن بها مواجهة المظاهر النفسية السلبية للإصابة الرياضية وكذلك طرق الرعاية النفسية للاعبين فى فترات العلاج والتأهيل.

كما اهتم بعض الباحثين بموضوع هام يرتبط بالإصابة الرياضية وهو موضوع ادعاء اللاعب الرياضى للإصابة فى حين أنه - فى حقيقة الأمر - ليس

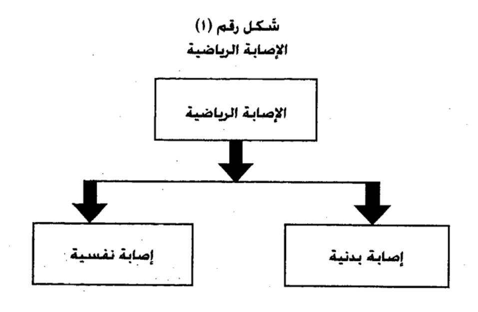


شكل رقم (١) : يوضح نموذجاً للإصابة البدنية الرياضية

كذلك وحاولوا تحديد أسباب مثل هذا السلوك غير السوى واقتراح بعض التوصيات لمواجهته.

وينبغى علينا مراعاة أن الإصابات الرياضية قد تكون «إصابة بدنية» وعندئذ يمكن أن نطلق عليها «الإصابة البدنية الرياضية» أو الإصابة البدنية فى الرياضة كما قد تكون «إصابة نفسية» وفى هذه الحالة يمكن أن نطلق عليها «الإصابة النفسية الرياضية» أو الإصابة النفسية فى الرياضة. كما فى الشكل رقم (١).

شكل رقم (١)
الإصابة الرياضية



٢ - مفهوم الإصابة البدنية

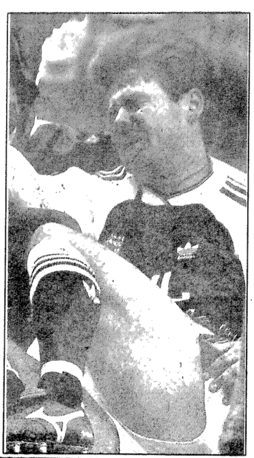
حدث فى الدورة الأولمبية عام ١٩٦٤ التى أقيمت «بطوكيو» فى اليابان أن أصيب اللاعب المصرى «طه إسماعيل» فى إحدى مباريات كرة القدم بالدورة بإصابة بدنية بالغة فى ساقه وانقطع بعدها عن اللعب لفترة طويلة نسبياً للعلاج ثم بعد ذلك عاد للملاعب مرة أخرى بمستوى يفوق مستواه السابق قبل إصابته.

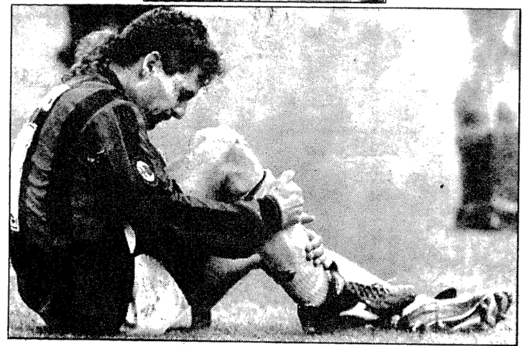
وعلى العكس من ذلك نجد أن هناك العديد من اللاعبين فى مصر وفى غيرها من البلدان الأخرى سواء فى لعبة كرة القدم أو فى العديد من الأنشطة الرياضية الأخرى أصيبوا بإصابات بدنية رياضية مختلفة وتم علاج معظمهم من هذه الإصابات إلا أن بعضهم عاد لإستئناف اللعب ولكن بمستوى أقل كثيراً من مستواه السابق قبل الإصابة الرياضية، فى حين أن البعض الآخر اعتزل اللعب لإدراكه بأن مستواه قد أصبح لا يساعده على الاشتراك فى المنافسات الرياضية.

وقد أشار «بارجمان Pargman» (١٩٩٣) إلى أن وجود بعض الإحصائيات الرياضية التى أشارت إلى أن هناك ٧ لاعبين من بين كل ١٠ لاعبين يعانون من الإصابات البدنية الرياضية المختلفة طوال فترة حياتهم الرياضية وبذلك ينقطعون عن التدريب والاشتراك فى المنافسات الرياضية لفترات تتراوح ما بين ثلاثة أسابيع إلى ثلاثة شهور تقريباً.

كما أشار «برجاندى Bergandi» (١٩٩٥) إلى حدوث ما يقرب من ثلاثة أرباع مليون إصابة بدنية رياضية بين الممارسين لرياضة المنافسات على مستوى المدارس الثانوية والجامعات بالولايات المتحدة الأمريكية كل عام، بالإضافة إلى أن عدد الإصابات الرياضية آخذ فى الازدياد من عام لآخر نظراً لزيادة أعداد المشاركين فى الأنشطة الرياضية التنافسية.

كما أشار «واينبرج Weinberg» و«جولد Gould» (١٩٩٥) إلى أن الإحصائيات قد أظهرت حدوث ما بين ٣-٥ ملايين إصابة بدنية رياضية





نماذج من الإصابة البدنية الرياضية

للشباب والأطفال كل عام فى الويات المتحدة الأمريكية وذلك على مستوى الممارسة الرياضية التنافسية وكذلك الممارسة الرياضية الترويحية فى أوقاع الفراغ.

وفى الوقت الحالى لا توجد لدينا إحصائية علمية حديثة عن عدد الإصابات البدنية الرياضية بين اللاعبين المصريين فى مختلف الأنشطة الرياضية أو إحصائية علمية حديثة للمقارنة بين الإصابات البدنية الرياضية الأكثر شيوعاً بين اللاعبين الرياضيين المصريين فى مختلف الأنشطة الرياضية.

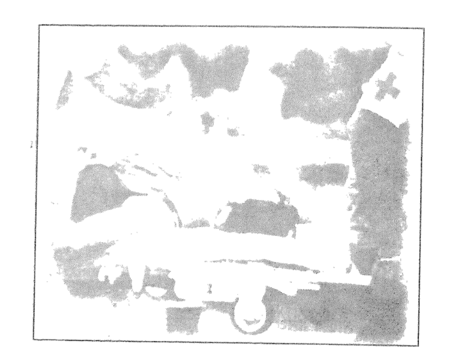
والإصابة البدنية الرياضية للاعب قد تحدث نتيجة حادث عارض أو غير مقصود مثل اصطدام لاعب بآخر منافس أو ارتطام أداة اللعب كعصا الهوكى مثلاً بجسم اللاعب المنافس أو سقوط اللاعب فجأة أثناء الأداء كما فى الجمباز مثلاً أو أثناء أداء مهارة حركية فى كرة القدم أو كرة اليد وفقد اللاعب لتوازنه.

كما قد تحدث الإصابة البدنية الرياضية للاعب فى بعض الأحيان الأخرى كنتيجة لعمليات العدوان الرياضى والعنف أثناء المنافسات الرياضية والتى تتنافى مع قواعد المنافسة الرياضية واللعب النظيف.

وقد تكمن عوامل بعض الإصابات البدنية الرياضية فى شدة وعنف المنافسات الرياضية أو طبيعة الملاعب الرياضية التى تتميز بصلابتها بالإضافة إلى شدة الاستثارة التى تنتاب بعض اللاعبين كنتيجة للدافعية المغالى فيها ومحاولة الفوز بأية وسيلة لارتباط ذلك بالمزيد من الحوافز والبواعث المادية والمعنوية المتنوعة للاعبين.

والإصابة البدنية الرياضية - أساساً - خبرة سلبية والتى يحاول اللاعب الرياضى جاهداً الابتعاد عنها وتجنبها. وقد أشار «ميشيل ساكس Sacks» وآخرين (١٩٩٣) إلى ضرورة النظر إلى الإصابة البدنية الرياضية فى ضوء العوامل التالية:

* أنها مرتبطة بالممارسة الرياضية ولا ترتبط بالحوادث العامة أو العارضة.





الإصابة البدنية الرياضية تحتاج لرعاية طبية وفورية

* ينتج عنها عدم قدرة اللاعب الرياضى على الاشتراك فى أى أداء رياضى أو حركى إيجابى لفترة من الزمن فى ضوء شدة وطبيعة ومكان الإصابة.

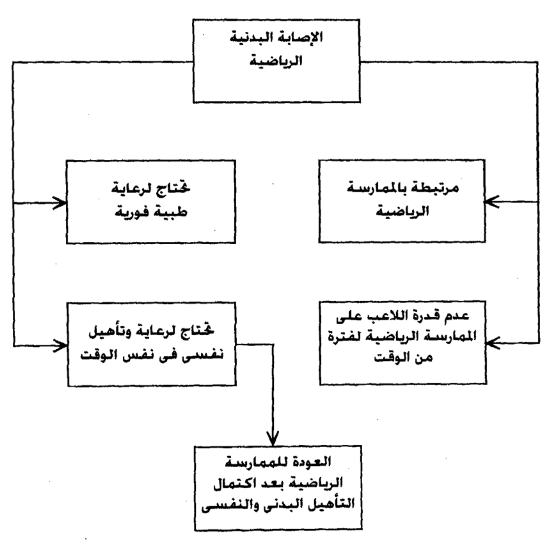
* تحتاج إلى رعاية طبية فورية.

* وفى نفس الوقت تحتاج إلى تأهيل نفسى بجانب التأهيل الطبى حتى يمكن للاعب المصاب العودة للممارسة الرياضية فى أحسن صحة بدنية ونفسية.

والشكل رقم (٢) يوضح الخصائص المرتبطة بالإصابة البدنية الرياضية.

شكل رقم (٢)

الخصائص المرتبطة بالإصابة البدنية الرياضية



٣ - مفهوم الإصابة النفسية

قد يتعرض الفرد سواء أثناء الممارسة الرياضية أو فى غضون عمليات التدريب والمنافسة الرياضية لبعض المواقف التى ينتج عنها ما يمكن أن نطلق عليه الإصابة النفسية.

ويمكن تعريف الإصابة النفسية فى الرياضة بأنها عبارة عن «صدمة Trauma» نفسية نتيجة لخبرة أو حادث معين مرتبط بالمجال الرياضى والتى قد تسفر أو قد لا تسفر عن إصابة بدنية ولكنها تحدث بعض التغيرات فى الخصائص النفسية للفرد ويتضح أثرها فى تغير الحالة الانفعالية والدافعية والسلوك بالنسبة للفرد الرياضى وبالتالى هبوط مستواه الرياضى وفى بعض الأحيان انقطاعه النهائى عن الممارسة الرياضية.

وفيما يلى بعض النماذج التى توضح مفهوم الإصابة النفسية أو الصدمة النفسية المرتبطة بالرياضة:

* لاعب جمباز يتميز بمستوى طيب على جميع الأجهزة ولا يظهر عليه الخوف عندما يقوم بأداء الحركات المركبة التى تتميز بصعوبتها. وحدث فى أثناء قيامه بحركة معينة على جهاز العقلة فى إحدى المنافسات أن وقع من على الجهاز مما نتج عنه إصابته ببعض الإصابات البدنية.

وبعد فترة من العلاج والراحة عاد إلى مزاولة التدريب والاشتراك فى المنافسات، إلا أنه كثيراً ما ينتابه الإحساس بالإنقباض والخوف والقلق والضيق عند محاولته القيام بأداء بعض حركات الجمباز التى تتميز بصعوبتها وخطورتها، الأمر الذى يسبب له - أحياناً - بعض النفور وعدم الحماس أثناء ممارسة النشاط الرياضى، كما ظهر عليها أعراض انخفاض المستوى وهبوط القدرة على الكفاح والمثابرة.

* أخذ بعض الناشئين يتدربون على أداء مجموعة من حركات الغطس من ارتفاع ٥م تحت إشراف المدرب الرياضى. وكان هناك بعضهم ممن لم يسبق لهم الغطس من هذا الارتفاع وقد أسهم نجاح الزملاء الآخرين فى الغطس من مثل هذا الارتفاع فى قدرتهم على التغلب على الخوف الذى كان ينتابهم وأخذوا فى محاولة تقليد بقية الزملاء.

وكان هناك ناشىء لم يستطع التغلب على ما كان ينتابه من خوف ورفض بشدة محاولة الغطس من مثل هذا الارتفاع. وفشلت المحاولات التى قام بها مدرب الغطس فى إقناع الناشىء بتجربة الغطس ومحاولة تقليد بقية الزملاء.



هل هذه الإصابة البدنية ستؤدى أيضاً إلى إصابة نفسية؟

وأخيراً هدده المدرب بأنه سوف لا يسمح له بعد ذلك بالاشتراك فى التدريب أو المنافسات فى حالة إصراره على الرفض.

وخوفاً من تهديد المدرب اضطر الناشىء إلى محاولة الغطس ولسوء حظه أثناء المحاولة أصيب ببعض الإصابات التى سببت له ألماً عنيفاً وخرج من الماء وهو يرتعد وبدا عليه الشحوب وإصفرار الوجه والإحساس بالبرودة وكان من أثر ذلك أن ابتعد الناشىء نهائياً عن ممارسة رياضة الغطس.

* تعثر أحد متسلقى الجبال فى إحدى محاولات التسلق وتمكن بعض الزملاء فى - اللحظة الأخيرة - من إمساك الحبل الذى يربطه وأدى ذلك إلى إنقاذه. وقد كانت هذه الحادثة - التى لم يتسبب عنها أى إصابة بدنية - كافية لإصابته بالذعر مما أعاقه عن مواصلة محاولاته وأخذ يرتعش من قمة رأسه إلى أخمص قدميه وفقد السيطرة على نفسه، وفشلت كل محاولات الزملاء فى تهدئته وانصرف - منذ ذلك الوقت - نهائياً عن ممارسة رياضة تسلق الجبال.

ويتضح من المثالين الأول والثانى أن الإصابة البدنية قد أحدثت صدمة نفسية أثرت بوضوح على المستوى الرياضى للاعب الجمباز، كما أسفرت عن امتناع الناشىء عن ممارسة رياضة الغطس.

كما أن المثال الثالث يوضح حدوث صدمة نفسية لمتسلق الجبال - بالرغم من عدم حدوث أية إصابات بدنية - والتى أدت إلى الانقطاع النهائى عن الممارسة الرياضية لمتسلق الجبال.

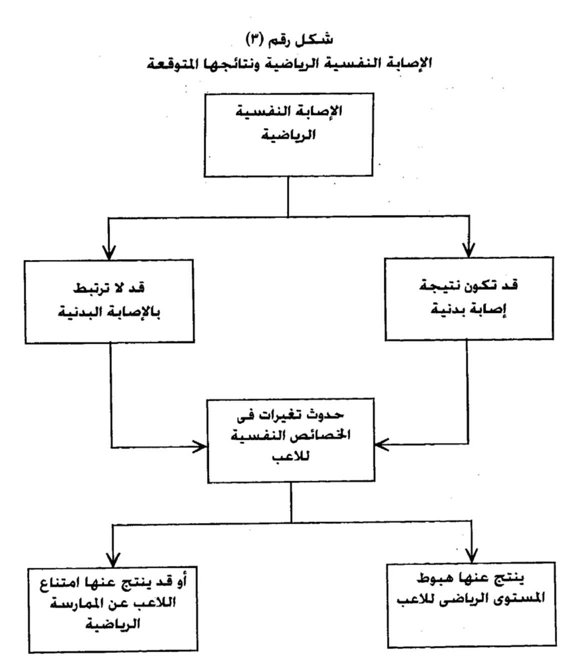
ومما لا شك فيه أن هناك بعض اللاعبين الذين قد يتعرضون للصدمات النفسية (الإصابات النفسية) كنتيجة لبعض المواقف التى تهددهم ببعض المخاطر والصعاب ودون ارتباطها المباشر بالإصابة البدنية، كما أن هناك بعض اللاعبين الآخرين الذين قد يتعرضون لمثل هذه الصدمات النفسية (الإصابات النفسية) كنتيجة لبعض المواقف التى ينتج عنها الإصابات البدنية كالجروح والكسور والتمزقات وغيرها أثناء الممارسة الرياضية. فكأن الإصابة البدنية قد تكون عاملاً من العوامل المساعدة على نشأة الصدمة النفسية لدى اللاعب الرياضى

والتى تحتاج بالدرجة الأولى إلى الرعاية النفسية والتأهيل النفسى حتى يمكن للاعب العودة إلى سابق مستواه الرياضى بدلاً من التأثير السلبى للصدمة النفسية على اللاعب وإجباره على الامتناع عن الممارسة الرياضية.

والشكل رقم (٣) يوضح أسباب الإصابة النفسية الرياضية ونتائجها المتوقعة.

شكل رقم (٣)

الإصابة النفسية الرياضية ونتائجها المتوقعة



٤ - العوامل المساعدة على حدوث الإصابة الرياضية

أسفرت نتائج بعض الدراسات فى علم النفس الرياضى (فلتز Felltz (١٩٨٤) ووليامز Williams وأندرسون Anderson (١٩٨٦)) إلى أنه فى بعض الأحيان يمكن توقع حدوث الإصابة الرياضية قبل حدوثها الفعلى، إذ أن هناك بعض الدلائل لتحديد عوامل نفسية بالإضافة إلى عوامل بدنية والتى يمكن أن تعزى إليها حدوث الإصابات الرياضية للاعبين.

وفيما يلى تلخيص لبعض العوامل المساعدة على حدوث الإصابة الرياضية للاعبين والتى أسفرت عنها نتائج بعض الدراسات فى علم النفس الرياضى وهى:

* سلوك المخاطرة Risk - taking behavior
* القلق Anxiety
* ضغوط الحياة Life stresses
* سمات الشخصية Personality traits
* النصائح السلبية من الآخرين Negative advices

٤/ ١ - سلوك المخاطرة:

فى المجال الرياضى يلاحظ أن هناك بعض اللاعبين يتميزون بأنهم أكثر ميلاً للمخاطرة أثناء اللعب بالمقارنة بزملائهم ويقومون بوضع أنفسهم فى مواقف قد ينتج عنها دررجة كبيرة من احتمال الإصابة.

وقد يرى البعض أن مثل هؤلاء اللاعبين يتميزون بالجرأة والشجاعة ومثل هذا المفهوم هو مفهوم خاطىء فى المجال الرياضى. فالجرأة والشجاعة تختلف اختلافاً واضحاً عن المخاطرة غير المحسوبة. لأن اللاعب الذى يتسم بسلوك المخاطرة غير المحسوبة ينظر إليه على أنه يتسم بالتهيؤ أو الاستعداد أو القابلية للإصابة الرياضية Injury predisposition.

والمهارة الأساسية التى ينبغى إكسابها لمثل هؤلاء اللاعبين الذين يتميزون بالميل نحو المخاطرة العالية أو الشديدة هو إكسابهم كيفية الإقلال أو الامتناع عن وضع أنفسهم فى المواقف الخطرة عن طريق زيادة معلوماتهم ومعارفهم عن مثل هذه المواقف فى النشاط الرياضى التخصصى الذى يمارسه اللاعب.

٤/ ٢ - القلق:

يمكن النظر إلى القلق على أنه من بين العوامل النفسية المرتبطة بكل من الإصابة النفسية والبدنية. فاللاعب الرياضى الذى يتسم بسمة القلق العالى والذى يؤثر على حالة القلق لديه قبل المنافسة الرياضية، وما يرتبط بذلك من استثارة فسيولوجية ونفسية الأمر الذى يمكن أن يعمل على تضييق بؤرة انتباه اللاعب لدرجة لا يستطيع معها إدراك إشارات الخطورة التى يمكن أن تسبب الإصابة البدنية.

ومن ناحية أخرى فإن بعض أعراض الاستثارة العالية كالتوتر العضلى الزائد مثلاً قد يؤدى إلى إصابات بدنية أو عضلية كالتمزقات أو الكسور أو التقلصات العضلية الحادة وغيرها من الإصابات البدنية أو العضلية.

٤/ ٣ - ضغوط الحياة:

أشار روتلا Rotella وهيمان Heyman (١٩٨٦) إلى أن هناك بعض الدراسات التى دعمت وجود علاقة دالة إحصائياً بين ضغوط الحياة والإصابة الرياضية.

فعلى سبيل المثال أظهرت هذه الدراسات أن هناك علاقة دالة إحصائياً بين حدوث مشكلات أو صعاب فى المجال العائلى أو المجال الدراسى أو مجال العمل أو مجال العلاقات مع الآخرين داخل أو خارج المحيط الرياضى بالنسبة للاعب ـ والتى يدركها على أنها أنواع من الضغوط ـ وبين الإصابة الرياضية للاعب.

كما أشار «دويتش Deutsch» (١٩٨٥) إلى أنه خلال عمله كإخصائى نفسى رياضى مع بعض لاعبى ألعاب المضرب أن بعض هؤلاء اللاعبين قرروا

أن إصابتهم ببعض الالتواءات فى مفاصل قدمهم ترجع إلى وقوعهم تحت ضغط عصبى أثناء اللاعب بسبب تفكيرهم فى بعض المشكلات العائلية الحادة.

كما أسفرت دراسات «وليامز Williams» و«أندرسون Anderson » (١٩٨٦) عن أن مشكلات وضغوط الحياة اليومية يمكن أن تكون عوامل تنبؤية لحدوث الإصابات الرياضية.

٤/ ٤ - سمات الشخصية :

أشار برجمان Pergman (١٩٩٣) إلى بعض الدراسات التى أسفرت عن ارتباط الإصابة الرياضية ببعض السمات الشخصية مثل الافتقار إلى التحكم الانفعالى وضبط الذات والثقة بالنفس والصلابة وفاعلية الذات وغيرها من السمات الشخصية.

إلا أنه من الملاحظ أن نتائج الدراسات بالنسبة لتحديد السمات الشخصية المرتبطة بالإصابة الرياضية تبدو متعارضة فى نتائجها ومتعارضة فى تحديد مجموعة السمات الشخصية المرتبطة بالإصابة الرياضية ارتباطاً إيجابياً. وبالرغم من هذه النتائج المتعارضة إلا أن هناك بعض الدلائل أشارت إليها نتائج بعض الدراسات الأخرى إلى وجود علاقة إيجابية بين بعض السمات الشخصية وبين الإصابة الرياضية.

٤/ ٥ - النصائح السلبية من الآخرين :

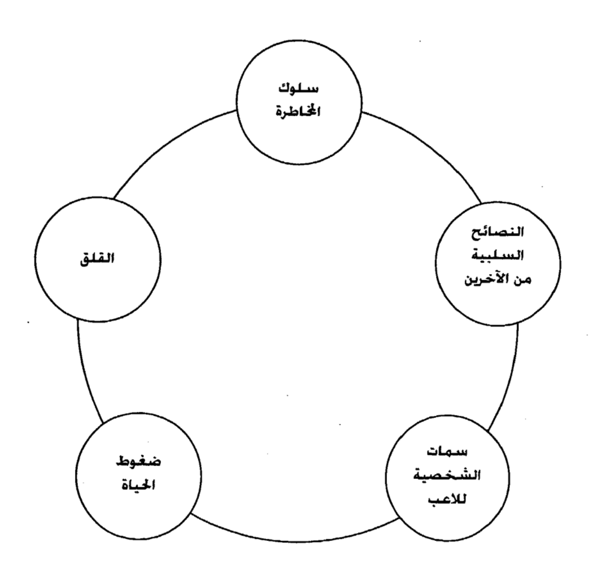
يلاحظ أن هناك بعض المدربين الرياضيين أو الإداريين أو غيرهم الذين ينصحون اللاعبين بضرورة اللعب بخشونة وعنف ويرددون للاعبين بعض النصائح مثل: «العب بخشونة وعنف حتى يخاف منك المنافس» أو مثل: «اللى يفوت يموت» وهى نصيحة سلبية للمدافعين لإيقاف أى لاعب مهاجم بأية وسيلة.

ومثل هذه النصائح السلبية من الآخرين والتى قد يحاول اللاعب الرياضى تنفيذها إرضاء لهم وعملاً بنصيحتهم تسهم بصورة واضحة فى احتمالات حدوث الإصابات الرياضية بين اللاعبين.

وينبغى علينا مراعاة أن هذه العوامل السابقة المساعدة على إمكانية حدوث الإصابة الرياضية لدى اللاعب الرياضى هى بمثابة عوامل متفاعلة وقد تؤثر كل منها فى الأخرى وتتأثر بها.

والشكل رقم (٤) يوضح هذه العلاقة.

شكل رقم (٤)
العوامل المساعدة على حدوث الإصابة الرياضية



٥ - المراحل التى يمر بها اللاعب عقب إصابته

أشار «جولد» و«واينبرج» (١٩٩٥) نقلاً عن «هاردى Hardy» و«كريس Crace» (١٩٩٠) إلى أن اللاعب الرياضى الذى يصاب بإصابة رياضية قد يمر غالباً بعدة مراحل عقب إصابته وهى:

* مرحلة الرفض Denial
* مرحلة الغضب Anger
* مرحلة المساومة Bargaining
* مرحلة الاكتئاب Depression
* مرحلة التقبل وإعادة التنظيم Acceptance and reorganization

٥/ ١ - مرحلة الرفض:

يمر اللاعب الرياضى عقب إصابته مباشرة بمرحلة «رفض denial»، إذ قد يصاب بصدمة لعدم تصديقه بأنه قد أصيب أو أن الإصابة قد حدثت له بالفعل وتبدو عليه محاولات التقليل من مدى أهمية إصابته.

٥/ ٢ - مرحلة الغضب:

بعد أن يكتشف اللاعب الرياضى أنه قد أصيب فعلاً وأن إصابته حقيقة واقعة فعندئذ يتملكه الغضب ويميل إلى التلفظ ببعض العبارات التى تظهر غضبه سواء تجاه نفسه أو تجاه الآخرين ممن حوله.

٥/ ٣ - مرحلة المساومة:

أطلق «هاردى» و«كريس» على هذه المرحلة مرحلة المساومة bergaining أو المقايضة وفيها يحاول اللاعب الرياضى أن يساوم المحيطين به كالمدرب مثلاً بأنه سوف يعوض ما فاته أثناء فترة الإصابة وسوف يتدرب بأقصى ما يمكن من جهد

إذا كتب له الشفاء سريعا. كما يحاول اللاعب الرياضى المصاب فى هذه المرحلة القيام ببعض التبريرات لكى يتفادى حقيقة الموقف.

٥/ ٤ - مرحلة الاكتئاب:

وفى هذه المرحلة يدرك اللاعب الرياضى تماماً حقيقة إصابته وما يترتب عليها من نتائج وأنه لن يستطيع الممارسة الرياضية لفترة من الوقت وعندئذ يصاب اللاعب الرياضى بالاكتئاب والحزن وتدور فى ذهنه بعض الأفكار السلبية عن احتمال عدم تكملته لمشواره فى الممارسة الرياضية.

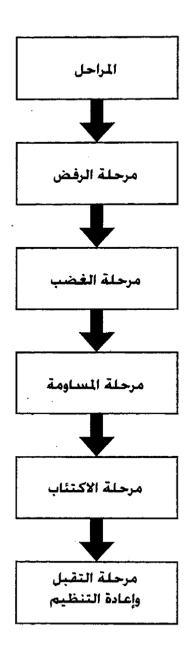
٥/ ٥ - مرحلة التقبل وإعادة التنظيم:

المرحلة الأخيرة لاستجابات اللاعب الرياضى للإصابة الرياضية هى التقبل للأمر الواقع وبذلك ينتهى اكتئاب وحزن اللاعب تدريجياً ويحاول أن يركز على عملية علاجه وتأهيله لضمان سرعة العودة لممارسته الرياضية.

ومعظم اللاعبون الرياضيون - غالباً - يمرون فى هذه المراحل الخمس السابقة كمراحل للاستجابات النفسية للإصابة الرياضية، إلا أن سرعة انتقال اللاعب من مرحلة لأخرى تختلف من لاعب لآخر. فقد يمر لاعباً ما فى مرحلة نفسية لفترة قليلة (عدة ساعات أو يوم أو أكثر) فى حين يحتاج لاعباً آخر لفترة أطول (أسبوع أو أسابيع) لكى يعبر نفس المرحلة والشكل رقم (٥) يوضح المراحل التى يمكن أن يمر بها اللاعب الرياضى المصاب عقب إصابته.

شكل رقم (٥)

المراحل التى يمكن أن يمر بها اللاعب عقب إصابته



٦ - الإصابة الرياضية كضاغط

أشارت كل من «ديانا وايز Weise» و«مورين ويس Weiss» (١٩٨٧) إلى أنه يمكن النظر إلى الإصابة الرياضية من حيث أنها «ضاغط Stressor» - أى كنوع من أنواع الضغوط على اللاعب الرياضى المصاب وبالتالى يمكن أن يسرى عليها النماذج المرتبطة بالضغط Stress من حيث ارتباطه بعوامل ثلاثة هامة هى:

* التقييم المعرفى للإصابة الرياضية.
* الاستجابة الانفعالية للإصابة الرياضية.
* نتيجة التأهيل السلوكى.

٦/ ١- التقييم المعرفى للإصابة:

ما هو تفكير اللاعب الرياضى المصاب فيما قد حدث له؟ يمثل هذا التساؤل المرحلة التى تشير إلى محاولة اللاعب الرياضى المصاب التقييم المعرفى لإصابته وإمكانية قدرته على التعامل معها.

وهذا التقييم المعرفى للاعب الرياضى المصاب سواء أكان إيجابياً أو سلبياً فإنه يؤثر فى المرحلة التالية التى يمر بها اللاعب. إذ قد يقيم إصابته بأنها إصابة شديدة أو خطرة وقد تعنى ابتعاده عن الممارسة الرياضية لفترة طويلة أو قد تعنى اعتزاله اللعب.

وفى هذه الحالة يمكن للأخصائى النفسى الرياضى - فى ضوء التشخيص الدقيق لإصابة اللاعب عن طريق الطبيب الرياضى - أن يسهم فى مساعدة اللاعب فى التوصل إلى التقييم المعرفى الدقيق لإصابته وذلك بصورة لا تدع المجال للاعب الرياضى المصاب لأن يبالغ فى إدراك التقييم المعرفى السلبى وبالتالى حدوث المزيد من الضغط على اللاعب.

٦/ ٢ - الاستجابة الانفعالية للإصابة :

ما هو شعور اللاعب فيما حدث له؟ يمثل هذا التساؤل المرحلة التالية التى تشير إلى حدوث استجابة انفعالية لدى اللاعب كنتيجة للتقييم المعرفى لإصابته.

وهذه الاستجابة قد تظهر فى صورة استثارة فسيولوجية أو قلق أو ضيق. وهذه الانفعالات الحادثة قد يكون لها تأثير على الناحية البدنية للاعب المصاب من حيث إحساسه بالألم البدنى أو الانقباضات المؤلمة فى مكان الإصابة.

ويستطيع الأخصائى النفسى الرياضى باستخدام بعض الوسائل الفاعلة - كالتصور مثلاً - فى اكساب اللاعب الرياضى المصاب القدرة على مواجهة هذه الاستجابات الانفعالية ومساعدته على الإقلال لأقصى مدى من آثارها الجانبية.

٦/ ٣ - نتيجة التأهيل السلوكى :

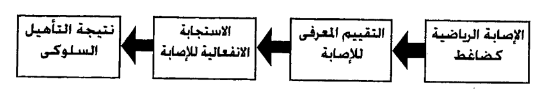
ما الذى يستطيع اللاعب الرياضى المصاب القيام به فى مواجهة ما حدث له؟ ويمثل هذا التساؤل المرحلة الأخيرة فى استجابات اللاعب الرياضى للإصابة والتى تتمثل فى النتيجة السلوكية للاستجابات البدنية والنفسية للاعب الرياضى المصاب ومدى قدرته فى الالتزام والتمسك بالبرنامج التأهيلى الخاص به، إذ أن سلوك اللاعب فى هذه المرحلة هو الذى يحدد بصورة قاطعة إمكانية أو عدم إمكانية الشفاء التام من إصابته.

والشكل رقم (٦) يوضح هذه المراحل الأربع التى يمر بها اللاعب الرياضى المصاب.

شكل رقم (٦)

المراحل التى يمكن أن يمر بها اللاعب عقب إصابته

فى ضوء مفهوم الإصابة الرياضية كضاغط



٧ - المظاهر النفسية للإصابة الرياضية

أشار كل من «بتتباس Pétitpas» و«دانش Danish» (١٩٩٥) و«شين مورفى Murphy» (١٩٩٥) وغيرهم إلى وجود العديد من المظاهر النفسية التى قد تؤثر على اللاعب الرياضى المصاب ومن بين هذه المظاهر النفسية المتعددة ما يلى:

٧/ ١- فقد الهوية:

عندما يدرك اللاعب الرياضى المصاب بأنه سوف ينقطع عن التدريب الرياضى والاشتراك فى المنافسات الرياضية وما قد يرتبط بهذه العوامل من فقده للمزايا المعنوية والمادية التى كان يحصل عليها فإنه قد يشعر بأنه فقد جزءاً عزيزاً وغالياً من نفسه - أى قد يشعر بأنه قد فقد هويته Identity loss ، وهو الأمر الذى قد يؤثر بصورة واضحة على مفهومه لذاته وتقديره لنفسه، كما يحس بنفس الشعور الذى يحس به الفرد الذى فقد عمله أو وظيفته، وينتابه الإحساس بعدم الرضا ويتملكه الاكتئاب لإدراكه بأنه لن يستطيع أن يحقق ما يصبو إليه.

٧/ ٢- الخوف والقلق:

عندما يصاب اللاعب الرياضى بإصابة رياضية فإنه يشعر بمستويات من الخوف والقلق وتدور فى ذهنه أفكار سلبية عن عدم إمكانية شفائه. وفى حالة استمرار فترة عدم اشتراكه فى التدريب الرياضى والمنافسات الرياضية فإن هذه الفترة تكون بمثابة حقلاً خصباً للأفكار المرتبطة بالخوف والقلق سواء القلق البدنى أو القلق المعرفى.

ففى الأمثلة التى سبق تقديمها نجد أن «الخوف» من بين أهم الأعراض التى تظهر على الفرد. فلاعب الجمباز الذى كان يتميز بالشجاعة والجرأة أصبح خائفاً، ويبتعد عن أداء التمرينات الصعبة، وقد يصفه زملاؤه أو مدربه بالجبن.

إذ نجد أن «الكف النفسى» الناتج عن هذه الصدمة النفسية يسهم فى إعاقة الخصائص والسمات الإرادية الحميدة كالشجاعة والتصميم.

ويتضمن «الخوف» حالة من حالات التوتر تدفع بالفرد الرياضى إلى محاولة الهرب من المواقف التى تؤدى إلى استثارة الخوف، وبذلك تصبح هذه المواقف ذات جاذبية سلبية يسعى الفرد إلى محاولة الابتعاد عنها، وعدم التصدى لها، واختلاق المعاذير للهرب منها.

كما يرتبط الخوف ببعض التغيرات الفسيولوجية الخارجة عن إرادة الفرد الرياضى كنتيجة لنشاط الجهاز العصبى الأوتونومى (الذاتى)، كزيادة إفرازات العرق، أو إصفرار الوجه، أو الارتعاش أو جفاف الفم والحلق، أو زيادة سرعة ضربات القلب والتنفس وغير ذلك من الأعراض.

وقد أشار (كانون Cannon) إلى أن هذه التغيرات الفسيولوجية ضرورية وحيوية للكائن الحى، إذ تعده وتعينه على الهرب من الموقف الذى يتهدده.

وتجدر الإشارة إلى أن درجة الخوف لدى اللاعب الرياضى ترتبط - بالدرجة الأولى - بالعوامل التالية:

- درجة خطورة الموقف.

- الخصائص النفسية التى يتميز بها اللاعب الرياضى.

- درجة التعود على المواقف الخاصة للنشاط الرياضى والتى ترتبط بالخطورة أو بالمصاعب.

ويجب علينا عند محاولة فهم أسباب الخوف لدى اللاعب الرياضى أن نضع هذه العوامل السالفة الذكر موضع الاعتبار.

ويعتبر «الخوف المعتدل» إحدى الوسائل الهامة للوقاية من الخطر، ويجب النظر إلى هذا النوع من الخوف على أنه ظاهرة عامة. أما الخوف الزائد على الحد الطبيعى المعقول فإنه يعتبر من العوامل التى تسهم بدرجة كبيرة فى عدم قدر اللاعب الرياضى على التكيف السوى للمواقف المختلفة.

كما أن من أهم الأعراض التى تظهر على اللاعب الرياضى، كنتيجة للإصابات المرتبطة بالنشاط الرياضى، «القلق النفسى» وهو مظهر انفعالى مركب يتميز بالتوتر الداخلى وتوقع الشر أو الفشل أو الهزيمة.

ويؤدى القلق إلى ظهور بعض الأعراض النفسية على اللاعب الرياضى كسرعة التهيج، وضعف القدرة على الانتباه والتركيز والتذكر وشرود الذهن كما يظهر على اللاعب الرياضى بعض الأعراض الجسمية كسرعة دقات القلب واضطراب النفس والشجوب وزيادة إفرازات العرق وكثرة التبول، أو قد يظهر فى صورة أفكار سلبية لتوقع الشر والخطر واحتمال عدم الشفاء من الإصابة.

والنتائج السابق ذكرها لا نلاحظها فى كل الأحوال المماثلة ولكن يتحدد ذلك طبقاً للخصائص والسمات النفسية للاعب الرياضى وطبقاً لمقدار خبرته السابقة وإلى بعض العوامل المتعددة الأخرى.

٣/٧ - مظاهر سوء التكيف مع الإصابة:

قد تظهر على اللاعب الرياضى المصاب بعض المظاهر الدالة على سوء التكيف مع الإصابة الرياضية والتى يمكن تلخيص أعراضها كما يلى:

* الشعور بالغضب والارتباك والحزن العميق وأحياناً عدم المبالاة.

* الإنشغال الدائم بالسؤال عن موعد شفائه وموعد عودته لإستئناف التدريب والاشتراك فى المنافسات.

* التفكير فى أنه قد يصاب مرة أخرى فى حالة شفائه من إصابته الحالية.

* دائم التذمر من أقل ألم بدنى ومحاولة تضخيمه.

* إحساسه بالشعور بالذنب لابتعاده عن فريقه أو عن الاشتراك فى المنافسات وخاصة فى حالة حدوث بعض الهزائم لفريقه.

* محاولة الهروب من مقابلة بعض الشخصيات الهامة فى مجال رياضته أو فى مجال فريقه الرياضى.

* تلفظه ببعض العبارات التى قد تشير إلى إدراكه بأن علاجه سيأخذ فترة

طويلة وأن الشفاء من إصابته قد يكون موضع شك واعتقاده بأنه حتى فى حالة شفائه فقد لا يعود لسابق مستواه.

* الاعتماد التام على الفريق المعالج له دون بذل المزيد من الجهد للمساعدة أو المعاونة.

٧/ ٤ - الوحدة والانفصالية :

إن انقطاع اللاعب الرياضى المصاب عن التدريب الرياضى والمنافسات الرياضية قد يولد لدى اللاعب الاحساس بعدم وجود تفاعل اجتماعى مع بقية الزملاء وعندئذ يشعر بالوحدة loneliness والانفصالية Separation وبالتالى حدوث خلل فى نظام العلاقات الاجتماعية بينه وبين الآخرين.

ويلاحظ أن هناك بعض اللاعبين الذين يحاولون - طوال فترة إصابتهم - الابتعاد عن الزملاء فى الفريق نظراً لشعورهم بالذنب تجاه فريقهم لأنهم لايستطيعون مساعدتهم أو معاونتهم فى كفاحهم لتحقيق الفوز.

كما قد يشعر البعض الآخر بالمزيد من الضغوط عند مشاهدتهم لتدريبات الفريق أو منافساته وهم «قعود» لا يستطيعون الاشتراك لإصابتهم وبالتالى محاولة الهرب من هذه المواجهة بالابتعاد والانعزال.

ومن ناحية أخرى فإن شعور اللاعب المصاب بالوحدة والانفصالية والانعزال ينتج عنه وجود فترات طويلة من الوقت يقضيها بدون نشاط يذكر وهي الفترات التي كان اللاعب يقضيها - قبل إصابته - فى ممارسة التدريب الرياضى والاشتراك فى المنافسات الرياضية وهو الأمر الذى يضيف المزيد من الضغوط والاحساس بالوحدة لدى اللاعب الرياضى المصاب.

ولذا ننصح المدرب الرياضى بضرورة استثمار هذه الفترات من الوقت التى يقضيها اللاعب الرياضى المصاب فى مساعدة المدرب الرياضى فى بعض الجوانب الرياضية مثل المساعدة فى عمليات التسجيل والاستكشاف لمواطن القوة والضعف للاعبين المنافسين فى المنافسات الرياضية وغير ذلك من الأعباء التى يمكن للمدرب الرياضى تكليف اللاعب الرياضى المصاب بمعاونته فى إنجازها.

وقد يلاحظ حدوث بعض الضغوط على اللاعب الرياضى كنتيجة لإدراكه بأن بعض الزملاء لا يحبذون تواجده بينهم ويظهرون عدم الرضا بحجة أن اللاعب المصاب قد يشتت انتباههم ويذكرهم بالإصابة الرياضية وقد يثير لديهم الخوف من احتمال إصابتهم أو قد يدفعهم إلى اللعب بحرص مبالغ فيه خوفاً من الإصابة.

٧/ ٥ - نقص الثقة بالنفس :

ترتبط الإصابة الرياضية باستجابات نقص الثقة بالنفس والافتقار إلى فاعلية الذات ونقص فى تقدير اللاعب لكفاءته وبالتالى هبوط ملحوظ فى مستوى الدافعية لديه.

ونظراً لاتسام اللاعب الرياضى المصاب بمثل هذه الاستجابات ونظراً لابتعاده لفترة من الوقت عن الممارسة الرياضية طوال مدة إصابته فقد يعانى اللاعب بعد انتهاء فترة علاجه من هبوط مستوى أدائه، وهو الأمر الذى يحتاج إلى المزيد من الرعاية من الجهاز الطبى والنفسى الذى يشرف على علاجه لتأهيله نفسياً لكى يكتسب الثقة بالنفس وفاعلية الذات والإدراك الجيد لكفاءته.

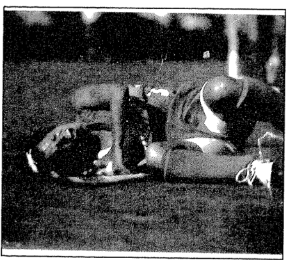
٧/ ٦ - إدراك الألم :

يعتبر الألم المصاحب للإصابة الرياضية حقيقة واقعية ونوع من التحدى للاعب الرياضى المصاب، كما أنه بصفة خاصة عبارة عن خبرة نفسية داخلية تختلف من شخص لآخر.

وقد أشار «جون هايل Heil» وآخرين (١٩٩٣) إلى ملاحظات بعض الأطباء العسكريين أثناء الحرب العالمية الثانية والتى أظهرت أن الجنود المصابين فى المعارك الحربية يحتاجون إلى المخدر لإزالة الألم بكمية أقل كثيراً مما يحتاجه الفرد المدنى الذى يعانى من نفس الإصابة البدنية للجندى.

وقد خلص هؤلاء الأطباء إلى نتيجة واضحة خلاصتها أنه لا توجد علاقة وثيقة بين شدة أو خطورة الإصابة وبين الألم الذى يشعر به الفرد نظراً لأن





الألم كخبرة نفسية داخلية
تختلف من لاعب لآخر

درجة معاناة الفرد هى عبارة عن إنعكاس لمفهوم ومعنى الألم بالنسبة له وقدرته على تحمله ومواجهته وخاصة بالنسبة لقسوة الألم الناجم عن الإصابات الشديدة.

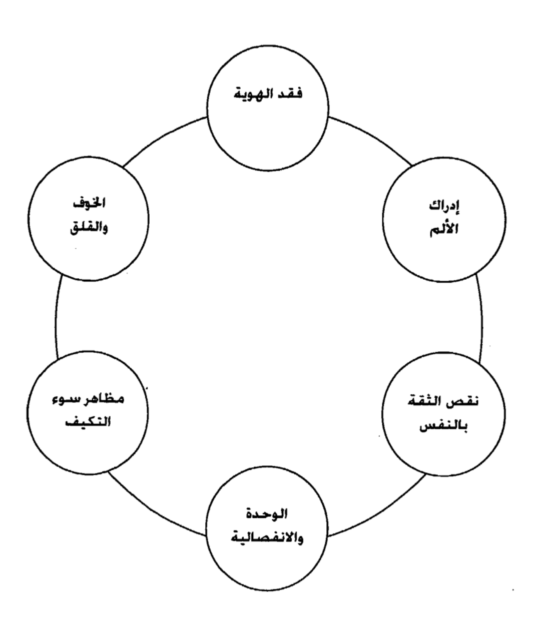
وهذه النتائج السابقة يمكن تطبيقها فى المجال الرياضى فى ضوء العديد من الملاحظات التى أسفرت عن قدرة العديد من الرياضيين على تحمل الألم الذى قد يشعرون به والاستمرار فى الأداء الرياضى حتى عند إصابتهم ببعض الإصابات ولعل مثال الملاكم الذى يستمر فى اللعب ومحاولته تحمل الألم والمعاناة من إصابته خير دليل على ذلك.

ولعل التارخ شاهد على تمجيد الأداء الرياضى المرتبط بالألم الشديد والذى جسده الجندى اليونانى «فيدبيدس Pheidippides» الذى أخذ يجرى من مكان المعركة لمدينته فى «أثينا» باليونان ليعلن الفوز الحاسم على القوات المعادية ثم سقط ميتاً بعد أن قطع هذه المسافة الطويلة وهو يكافح الألم دون أن يسقط فى الطريق. وهذا التمجيد يتمثل فى إدراج مسابقة «الماراثون» التي تتضمن الجري لمسافة ٢٦ ميلا، و٣٨٥ ياردة وهى تعادل تقريباً المسافة التى قطعها الجندى اليونانى الباسل وهو يكافح الألم.

والقدرة على مواجهة الألم بكفاءة تعتبر من الأمور الهامة التى تؤثر فى علاج وتأهيل اللاعب الرياضى المصاب وبالتالى المساعدة فى سرعة عودته للممارسة الرياضية.

والشكل رقم (٧) يوضح بعض المظاهر النفسية للإصابة الرياضية.

شـكـل رقـم (٧)
بعض المظاهر النفسية للإصابة الرياضية



الفصل الثانى

التأهيل النفسى في مجال الإصابة الرياضية

١/ أهمية التأهيل النفسى للاعب الرياضى المصاب

٢/ العوامل الشخصية المؤثرة فى التأهيل النفسى للاعب المصاب

٣/ دور الأخصائى النفسى فى عملية التأهيل

٤/ ادعاء الإصابة الرياضية

٥/ توجيهات للمدربين واللاعبين

١ - أهمية التأهيل النفسى للاعب الرياضى المصاب

من الملاحظات المتعددة بالنسبة للاعبين الرياضيين الذين أصيبوا بإصابات رياضية حدوث بعض التغيرات فى حالتهم البدنية وكذلك حالتهم النفسية. وكثيراً ما يكون التركيز المباشر فى علاج اللاعب الرياضى المصاب منصباً على علاجه وتأهيله البدنى أو الجسمى من اصابته عن طريق الجهاز الطبى المعالج، فى حين أن فكرة تأهيله نفسياً قد ينظر إليها على أنها جوانب هامشية تأتى فى مراتب تالية، إما لعدم الإلمام الكافى بأساليبها وإما بعدم الاقتناع بأهميتها.

كما أظهرت بعض الخبرات التطبيقية فى الملاعب الرياضية أن عدداً لا بأس به من اللاعبين الرياضيين عندما يشتركون فى التدريب الرياضى أو المنافسات الرياضية بعد علاجهم من اصابتهم وتقرير الجهاز الطبى المعالج لهم بأن اصابتهم قد تم الشفاء منها، يلاحظ أن هؤلاء اللاعبين قد تعاودهم الإصابة مرة أخرى أو قد يظهرون بمستوى أقل كثيراً من مستوياتهم السابقة قبل إصابتهم الرياضية.

ومن ناحية أخرى أشارت بعض الصفحات الرياضية بالصحف المصرية والأجنبية إلى أسماء بعض اللاعبين وخاصة من لاعبى الفرق الرياضية القومية إلى أنهم بالرغم من شفائهم التام من إصابتهم البدنية فإنهم لم يكونوا مؤهلين تماماً للانضمام إلى التدريبات الرياضية أو الاشتراك فى المنافسات الرياضية.

ولعل الملاحظات السابقة قد تلقى المزيد من الضوء بالنسبة لعلاج وتأهيل اللاعب الرياضى المصاب بإصابة رياضية والتى قد تشير إلى أنه لا يحتاج فقط إلى العلاج والتأهيل البدنى أو الجسمى ولكنه بجانب ذلك بحاجة قصوى إلى التأهيل النفسى الذى يساعده على اكتساب الثقة بالنفس وفاعلية الذات وقوة الإرادة والمفهوم الإيجابى للذات والقدرة على مواجهة القلق والاستثارة والضغوط المختلفة حتى يكون باستطاعته مواجهة المواقف التدريبية والتنافسية فى أتم صحة بدنية ونفسية.

وفى ضوء ذلك كله فإن علم النفس الرياضى يلعب دوراً هاماً فى مجال التأهيل النفسى للاعب الرياضى المصاب نظراً لأن العلاج والتأهيل بالنسبة له لايقع فقط على كاهل الفريق الطبى المعالج، بل إن الأخصائى النفسى الرياضى وكذلك المدرب الرياضى لهما دور واضح وبارز فى هذا المجال، لأن عملية علاج وتأهيل اللاعب الرياضى المصاب عملية معقدة ومتشابكة الأطراف وتحتاج إلى جهد متكامل وتعاون فاعل من عدد كبير من الأخصائيين حتى يمكن للاعب الرياضى المصاب أن يعود فى أسرع وقت ممكن للممارسة الرياضية بعد اكتمال شفائه وتأهيله بدنياً ونفسياً.

ولذا فإن تواجد الأخصائى النفسى الرياضى مع الفريق الرياضي يعتبر من الأمور الهامة التى تساعد على التأهيل النفسى للاعب الرياضى المصاب بدرجة كبيرة من الكفاءة والفاعلية.

وفى حالة عدم توافر الأخصائى النفسى الرياضى فإن الجهاز الطبى والجهاز التدريبى والجهاز الإدارى للفريق يكون بحاجة ماسة إلى التعرف على أهم العوامل النفسية وأهم الطرق والأساليب التى يمكن بها الاسهام فى تأهيل اللاعب الرياضى المصاب من الناحية النفسية ومحاولة اكساب اللاعب الرياضى الصحة النفسية الجيدة التى تعتبر علامة بارزة من علامات نجاح التأهيل النفسى.

وفى الصفحات التالية عرض لبعض المعلومات والمعارف والتوجيهات التى يمكن أن تساعد العاملين فى الجهاز الطبيى أو الجهاز التدريبى أو الجهاز الإدارى المشرف على اللاعبين الرياضيين المصابين فى اكتساب بعض المفاهيم المرتبطة بالتأهيل النفسى للاعب الرياضى المصاب.

٢ - العوامل الشخصية المؤثرة فى التأهيل النفسى للاعب المصاب

يتأسس التأهيل النفسى للاعب الرياضى المصاب على بعض العوامل الشخصية التى يمكن أن ترتبط بتفكيره وشعوره وسلوكه والتى يمكن أن تؤثر عليه بصورة أو بأخرى خلال فترات علاجه وتأهيله من اصابته. كما يتأسس على معرفة العوامل المساعدة على حدوث الإصابة الرياضية والاستجابات النفسية المختلفة للاعب الرياضى المصاب وكذلك المراحل النفسية التى يمر بها اللاعب عقب وأثناء اصابته.

والعوامل الشخصية تختلف بصورة واضحة من لاعب رياضى لآخر طبقاً لبعض المتغيرات المرتبطة باستعداداته وسماته وخبراته والتى يمكن فى إطارها تحديد الأساليب والطرق الفاعلة لتوجيهه وارشاده.

فعلى سبيل المثال هل اللاعب الرياضى المصاب يتسم بالنزعة التفاؤلية، أو النزعة التشاؤمية فى مواجهة بعض الأحداث التى تحدث له؟ وهل يمتلك اللاعب الرياضى المصاب بعض السمات كسمة الصلابة أو القدرة على الالتزام بالمسئوليات التى يمكن أن تلقى على كاهله، ويكون بمقدوره التحكم فيها أو النظر إليها على أنها تحدٍ لقدراته واستطاعاته ومحاولة مواجهتها والتغلب عليها، أم على العكس من ذلك يرتمى فى أحضان اليأس والاستسلام ويتملكه الخوف والقلق وتوقع الشر؟

وقد أشار بعض الباحثين فى علم النفس الرياضى (بيترسون Pererson، وبرجمان Pergman (١٩٩٣)، وكركباى Kirkby (١٩٩٥) وآخرين) إلى أنه من بين أهم العوامل الشخصية التى يمكن أن تؤثر فى عملية علاج وتأهيل اللاعب الرياضى المصاب ما يلى:

* أسلوب العزو (التعليل) المميز للاعب.

* النزعة (أو الميل) للتفاؤل.

* الصلابة.

٢/ ١ - أسلوب العزو (التعليل) المميز للاعب:

يقصد بذلك الطريقة المعتادة لدى اللاعب لتفسير الأحداث الهامة فى حياته. أو بعبارة أخرى هو اتجاه أو ميل اللاعب لتفسير الأحداث بطريقة معينة وثابتة نسبياً.

فعلى سبيل المثال فإن اللاعب المصاب الذى يتسم بأسلوب تعليل تشاؤمى يميل إلى تفسير الأحداث السلبية على أن سبب حدوثها هو نتيجة سبب شخصى - أى سبب ذاتى أو داخلى - وهو سبب ثابت أو مستقر أى غير قابل للتغير. وفى نفس الوقت فإن هذا الفرد الذى يتسم بأسلوب العزو أو التعليل التشاؤمى ويميل إلى تفسير أسباب الأحداث الإيجابية على أنها خارجية (أى خارج نطاق تحكمه) وعلى أنها غير ثابتة - أى قابلة للتغير. أما اللاعب الرياضى الذى يتميز بأسلوب تعليل تفاؤلى فإنه يميل إلى تفسير الأحداث السلبية على أنها خارجية وغير مستقرة، فى حين يقوم بتفسير الأحداث الإيجابية على أنها داخلية أو ذاتية وفى نفس الوقت ثابتة.

والجدول التالى رقم (١) يوضح الفروق بين أسلوب العزو التشاؤمى والتفاؤلى المميز للاعب الرياضى المصاب فى ضوء تفسيره للأحداث الإيجابية والسلبية.

جدول رقم (١)

الفروق فى أسلوب العزو المميز للاعب

نوعية الأحداث	خصائص أسلوب العزو التشاؤمى	خصائص أسلوب العزو التفاؤلى
الأحداث السلبية	تعزى لأسباب داخلية وثابتة	تعزى لأسباب خارجية وغير ثابتة
الأحداث الإيجابية	تعزى لأسباب خارجية وغير ثابتة	تعزى لأسباب داخلية وثابتة

وهناك بعض المقاييس التى يمكن استخدامها لقياس أسلوب التعليل (العزو) المميز للاعب الرياضى المصاب بإصابة رياضية. ومن بين المقاييس الأكثر استخداما الصورة المختصرة لمقياس أسلوب العزو الرياضى Sport Attributional Style Scale (SASS) الذى صممه «هانرهان Hanrahan» و«جروف Grove» (١٩٩٠).

*** وصف مقياس أسلوب العزو الرياضى:**

مقياس أسلوب العزو (التعليل) الرياضى Sport Atrributional Style Scale (SASS) قام بتصميمه «هانرهان Hanreahan» و«جروف Grove » (١٩٩٠) للتعرف على أسلوب العزو (التعليل) المميز للاعب وبصفة خاصة أسلوب العزو (التعليل) التشاؤمى، وقام باقتباسه محمد حسن علاوى.

ويتضمن المقياس ١٠ عبارات تصور ٥ أحداث رياضية إيجابية، و٥ أحداث رياضية سلبية ويطلب من اللاعب أن يتصور حدوث هذه الأحداث وأن يحدد السبب الأكثر احتمالاً لكل حدث من هذه الأحداث.

وبعد أن يتم اللاعب تحديد السبب الأكثر احتمالاً لكل حدث يقوم بالإجابة على مقياسين مدرجين كل منهما سباعى التدريج. والمقياس المدرج الأول يحدد عما إذا كان السبب الذى حدده اللاعب داخلى (ذاتى) أو خارجى ويتدرج من (١) لا يحدث لى مطلقا إلى (٧) يحدث لى تماماً.

والمقياس المدرج الثانى يحدد عما إذا كان السبب الذى حدده اللاعب ثابتاً (مستقراً) أم غير ثابت (غير مستقر) ويتدرج من (١) لن يحدث أبداً إلى (٧) سوف يحدث دائماً.

ويتم تصحيح المقياس طبقاً لمفتاح التصحيح الخاص به وكلما ارتفعت درجات اللاعب كلما تميز بأسلوب العزو التشاؤمى وذلك فى ضوء افتراض أن اللاعب الذى يتميز بأسلوب العزو التشاؤمى يميل إلى تفسير الأحداث السلبية على أن سبب حدوثها هو نتيجة سبب شخصى أو ذاتى - أى سبب داخلى وأن هذا السبب يتميز بالثبات أو الاستقرار، وفى نفس الوقت يميل إلى تفسير

الأحداث الإيجابية على أن سبب حدوثها هو نتيجة سبب خارجى - أى خارج نطاق تحكمه ويتميز بعدم الثبات أو الاستقرار.

*** تصحيح مقياس أسلوب العزو الرياضى:**

يتم تصحيح المقياس طبقاً للخطوات التالية:

١/ الخطوة الأولى يتم فيها تحديد درجة التحكم الداخلى والثبات لأسباب حدوث المواقف السلبية وأرقامها هى: ٢/ ٤/ ٦/ ٨/ ١٠، وذلك بجمع الدرجات الفعلية التى قام اللاعب برسم دائرة حولها فى كل من المقياسين المدرجين ويشكل هذا الرقم درجة التشاؤم للأحداث أو المواقف السلبية.

٢/ فى الخطوة الثانية يتم تحديد درجة التحكم الخارجى وعدم الثبات لأسباب حدوث المواقف الإيجابية وأرقامها هى: ١/ ٣/ ٥/ ٧/ ٩ وذلك بتصحيح الدرجات التى قام اللاعب برسم دائرة حولها فى كل من المقياسين المدرجين لتصبح كما يلى:

- عند رسم دائرة حول الرقم ٧ يتم منح اللاعب درجة واحدة.
- عند رسم دائرة حول الرقم ٦ يتم منح اللاعب درجتان.
- عند رسم دائرة حول الرقم ٥ يتم منح اللاعب ٣ درجات.
- عند رسم دائرة حول الرقم ٤ يتم منح اللاعب ٤ درجات.
- عند رسم دائرة حول الرقم ٣ يتم منح اللاعب ٥ درجات.
- عند رسم دائرة حول الرقم ٢ يتم منح اللاعب ٦ درجات.
- عند رسم دائرة حول الرقم ١ يتم منح اللاعب ٧ درجات.

وبعد انتهاء تصحيح الدرجات فى كل من المقياسين المدرجين يتم جمعها وتشكل نتيجة حاصل الجمع درجة التشاؤم للأحداث أو المواقف الإيجابية.

٣/ فى الخطوة الثالثة يتم جمع الدرجات الناتجة عن الخطوتين الأولى والثانية وكلما ارتفعت الدرجة كلما دل ذلك على اتسام اللاعب بأسلوب العزو التشاؤمى.

* **تعليمات المقياس:**

* فيما يلى بعض الأحداث أو المواقف التى قد تحدث لك فى مجال رياضتك.

* حاول أن تكتب السبب الرئيسى الذى تعتقد من وجهة نظرك أنه وراء هذا الحدث أو الموقف فى كلمات مفيدة وواضحة ومختصرة.

* بعد ذلك حاول أن تحدد عما إذا كان هذا السبب لا ينطبق عليك تماماً أو ينطبق عليك بدرجة قليلة جداً أو قليلة أو متوسطة أو كبيرة أو كبيرة جداً أو لاينطبق عليك تماماً، وارسم دائرة حول الرقم وأسفل ما ينطبق على حالتك.

* بعد ذلك حاول أن تحدد عما إذا كان هذا السبب لن يحدث أبداً مرة أخرى أو سيحدث بدرجة قليلة جداً أو قليلة أو متوسطة أو كبيرة أو كبيرة جداً أو سوف يحدث دائماً، وارسم دائرة حول الرقم وأسفل ما ينطبق على حالتك.

مقياس أسلوب العزو الرياضى

تصميم: هانرهان ، جروف (١٩٩٠)

اقتباس : محمد حسن علاوى

١/ عدم وجود أية صعوبة فى تكملتك للوحدة التدريبية التى تتسم بالشدة العالية.

* السبب هو :

لا ينطبق علىّ تماما	ينطبق بدرجة قليلة جداً	ينطبق بدرجة قليلة	ينطبق بدرجة متوسطة	ينطبق بدرجة كبيرة	ينطبق بدرجة كبيرة جدا	ينطبق علىّ تماما
١	٢	٣	٤	٥	٦	٧

لن يحدث أبداً مرة أخرى	سيحدث بدرجة قليلة جداً	سيحدث بدرجة قليلة	سيحدث بدرجة متوسطة	سيحدث بدرجة كبيرة	سيحدث بدرجة كبيرة جدا	سوف يحدث دائماً
١	٢	٣	٤	٥	٦	٧

٢/ لم يتم اختيارك كلاعب أساسى فى منافسة رياضية هامة.

* السبب هو :

لا ينطبق علىّ تماما	ينطبق بدرجة قليلة جداً	ينطبق بدرجة قليلة	ينطبق بدرجة متوسطة	ينطبق بدرجة كبيرة	ينطبق بدرجة كبيرة جدا	ينطبق علىّ تماما
١	٢	٣	٤	٥	٦	٧

لن يحدث أبداً مرة أخرى	سيحدث بدرجة قليلة جداً	سيحدث بدرجة قليلة	سيحدث بدرجة متوسطة	سيحدث بدرجة كبيرة	سيحدث بدرجة كبيرة جدا	سوف يحدث دائماً
١	٢	٣	٤	٥	٦	٧

٣/ الزملاء فى الفريق (أو فى الرياضة) يرون أنك لاعب جيد جداً.

* السبب هو :

لا ينطبق علىّ تماما	ينطبق بدرجة قليلة جداً	ينطبق بدرجة قليلة	ينطبق بدرجة متوسطة	ينطبق بدرجة كبيرة	ينطبق بدرجة كبيرة جدا	ينطبق علىّ تماما
١	٢	٣	٤	٥	٦	٧

لن يحدث أبداً مرة أخرى	سيحدث بدرجة قليلة جداً	سيحدث بدرجة قليلة	سيحدث بدرجة متوسطة	سيحدث بدرجة كبيرة	سيحدث بدرجة كبيرة جدا	سوف يحدث دائماً
١	٢	٣	٤	٥	٦	٧

٤/ قمت بأداء سيىء جداً فى المنافسة الرياضية.

* السبب هو :

لا ينطبق علىّ تماما	ينطبق بدرجة قليلة جداً	ينطبق بدرجة قليلة	ينطبق بدرجة متوسطة	ينطبق بدرجة كبيرة	ينطبق بدرجة كبيرة جدا	ينطبق علىّ تماما
١	٢	٣	٤	٥	٦	٧

لن يحدث أبداً مرة أخرى	سيحدث بدرجة قليلة جداً	سيحدث بدرجة قليلة	سيحدث بدرجة متوسطة	سيحدث بدرجة كبيرة	سيحدث بدرجة كبيرة جدا	سوف يحدث دائماً
١	٢	٣	٤	٥	٦	٧

٥/ قام المدرب بالثناء على مستواك فى المنافسة الرياضية.

* السبب هو :

لا ينطبق علىّ تماما	ينطبق بدرجة قليلة جداً	ينطبق بدرجة قليلة	ينطبق بدرجة متوسطة	ينطبق بدرجة كبيرة	ينطبق بدرجة كبيرة جدا	ينطبق علىّ تماما
١	٢	٣	٤	٥	٦	٧

لن يحدث أبداً مرة أخرى	سيحدث بدرجة قليلة جداً	سيحدث بدرجة قليلة	سيحدث بدرجة متوسطة	سيحدث بدرجة كبيرة	سيحدث بدرجة كبيرة جدا	سوف يحدث دائماً
١	٢	٣	٤	٥	٦	٧

٦/ وجود صعوبة فى تكملتك للوحدة التدريبية التى تتسم بالشدة العالية.

* السبب هو :

لا ينطبق علىّ تماما	ينطبق بدرجة قليلة جداً	ينطبق بدرجة قليلة	ينطبق بدرجة متوسطة	ينطبق بدرجة كبيرة	ينطبق بدرجة كبيرة جدا	ينطبق علىّ تماما
١	٢	٣	٤	٥	٦	٧

لن يحدث أبداً مرة أخرى	سيحدث بدرجة قليلة جداً	سيحدث بدرجة قليلة	سيحدث بدرجة متوسطة	سيحدث بدرجة كبيرة	سيحدث بدرجة كبيرة جدا	سوف يحدث دائماً
١	٢	٣	٤	٥	٦	٧

٧/ تم اختيارك كلاعب أساسى فى منافسة رياضية هامة.

* السبب هو :

لا ينطبق علىّ تماما	ينطبق بدرجة قليلة جداً	ينطبق بدرجة قليلة	ينطبق بدرجة متوسطة	ينطبق بدرجة كبيرة	ينطبق بدرجة كبيرة جدا	ينطبق علىّ تماما
١	٢	٣	٤	٥	٦	٧

لن يحدث أبداً مرة أخرى	سيحدث بدرجة قليلة جداً	سيحدث بدرجة قليلة	سيحدث بدرجة متوسطة	سيحدث بدرجة كبيرة	سيحدث بدرجة كبيرة جدا	سوف يحدث دائماً
١	٢	٣	٤	٥	٦	٧

٨/ الزملاء فى الفريق (أو فى الرياضة) يرون أنك لست لاعباً جيداً.

* السبب هو :

لا ينطبق علىّ تماما	ينطبق بدرجة قليلة جداً	ينطبق بدرجة قليلة	ينطبق بدرجة متوسطة	ينطبق بدرجة كبيرة	ينطبق بدرجة كبيرة جدا	ينطبق علىّ تماما
١	٢	٣	٤	٥	٦	٧

لن يحدث أبداً مرة أخرى	سيحدث بدرجة قليلة جداً	سيحدث بدرجة قليلة	سيحدث بدرجة متوسطة	سيحدث بدرجة كبيرة	سيحدث بدرجة كبيرة جدا	سوف يحدث دائماً
١	٢	٣	٤	٥	٦	٧

٩/ قمت بأداء جيد جداً فى المنافسة الرياضية.

* السبب هو :

لا ينطبق علىّ تماما	ينطبق بدرجة قليلة جداً	ينطبق بدرجة قليلة	ينطبق بدرجة متوسطة	ينطبق بدرجة كبيرة	ينطبق بدرجة كبيرة جدا	ينطبق علىّ تماما
١	٢	٣	٤	٥	٦	٧

لن يحدث أبداً مرة أخرى	سيحدث بدرجة قليلة جداً	سيحدث بدرجة قليلة	سيحدث بدرجة متوسطة	سيحدث بدرجة كبيرة	سيحدث بدرجة كبيرة جدا	سوف يحدث دائماً
١	٢	٣	٤	٥	٦	٧

١٠/ قام المدرب بنقد مستواك فى المنافسة الرياضية.

* السبب هو :

لا ينطبق علىّ تماما	ينطبق بدرجة قليلة جداً	ينطبق بدرجة قليلة	ينطبق بدرجة متوسطة	ينطبق بدرجة كبيرة	ينطبق بدرجة كبيرة جدا	ينطبق علىّ تماما
١	٢	٣	٤	٥	٦	٧

لن يحدث أبداً مرة أخرى	سيحدث بدرجة قليلة جداً	سيحدث بدرجة قليلة	سيحدث بدرجة متوسطة	سيحدث بدرجة كبيرة	سيحدث بدرجة كبيرة جدا	سوف يحدث دائماً
١	٢	٣	٤	٥	٦	٧

٢/٢ - النزعة (أو الميل) للتفاؤل:

يقصد بالنزعة التفاؤلية أو الميل للتفاؤل التوقع العام نحو حدوث أشياء أو أحداث حسنة بدرجة أكبر من حدوث أشياء أو أحداث سيئة. وهى سمة مرتبطة ارتباطاً عالياً بالصحة النفسية الجيدة.

ويمكن قياس النزعة أو الميل للتفاؤل باستخدام اختبار توجه الحياة Life Orientation Test (LOT) الذى صممه كل من شاير Scheier وكارفر Carver (١٩٩٥).

*** وصف اختبار النزعة (أو الميل) للتفاؤل**

صمم كل من «شاير Scheier» و«كارفر Carver» (١٩٩٤) اختباراً تحت اسم اختبار «توجه الحياة (LOT) Life Orientation Test» لمحاولة قياس النزعة أو الميل للتفاؤل.

ويقصد بالنزعة أو الميل للتفاؤل (أو النزعة التفاؤلية) التوقع العام نحو حدوث أشياء أو أحداث حسنة بدرجة أكبر من حدوث أشياء، أو أحداث سيئة. وهى سمة مرتبطة ارتباطا عالياً بالصحة النفسية الجيدة.

ويتضمن المقياس ١٢ عبارة منها ٤ عبارات تشير إلى النزعة التفاؤلية، ٤ عبارات تشير إلى عكس النزعة التفاؤلية، والأربع عبارات الأخرى تم وضعها لاخفاء هدف الاختبار ولا يتم تصحيحها.

ويقوم اللاعب الرياضى بالاستجابة لعبارات الاختبار طبقاً لدرجة موافقته أو عدم موافقته على كل عبارة فى ضوء مقياس رباعى التدريج (أوافق بشدة، أوافق، غير موافق، غير موافق بشدة).

*** تصحيح الاختبار:**

* يتم تصحيح الاختبار بالنسبة للعبارات التى فى اتجاه النزعة التفاولية وأرقامها هى: ١/ ٤/ ٥/ ١١، على النحو التالى:

أوافق بشدة = ٤ درجات   أوافـق = ٣ درجات

غير موافـق = درجتان   غير موافق بشدة = درجة واحدة.

* يتم تصحيح الاختبار بالنسبة للعبارات التى فى عكس اتجاه النزعة التفاؤلية وأرقامها هى: ٣/ ٨/ ٩/ ١٢، على النحو التالى:

أوافق بشدة = درجة واحدة   أوافـق = درجتان

غير موافـق = ٣ درجات   غير موافق بشدة = ٤ درجات

* العبارات أرقام: ٢/ ٦/ ٧/ ١٠ لا يتم تصحيحها ولا تمنح أية درجة.

* والدرجة العظمى للاختبار ٣٢ درجة وكلما اقتربت درجة اللاعب من هذه الدرجة كلما اتسم بالنزعة (أو الميل) للتفاؤل.

*** تعليمات الاختبار:**

* فيم يلى بعض الأحداث أو المواقف أو المعتقدات التى قد تحدث لك.

* ارسم دائرة حول أحد الأرقام إلى يسار كل عبارة بحيث يوضح هذا الرقم أكبر توضيح موافقتك أو عدم موافقتك بالنسبة لكل عبارة.

* ارسم دائرة حول رقم واحد فقط من الأرقام أمام كل عبارة ولا تترك أى عبارة دون إجابة.

اختبار توجه الحياة

تصميم : "شاير" و"كارفر" (١٩٩٤)

اقتباس : محمد حسن علاوى

العبـــــــــارات	أوافق بشدة	أوافق	غير موافق	غير موافق بشدة
١/ فى الكثير من المواقف أتوقع عادة حدوث أمور حسنة	٤	٣	٢	١
٢/ من السهل علىّ أن أشعر بالاسترخاء	٤	٣	٢	١
٣/ إذا كانت هناك أمور سيئة يمكن أن تحدث لى فإنها سوف تحدث	٤	٣	٢	١
٤/ أنا دائماً أنظر إلى الجانب المضىء أو الإيجابى للأشياء	٤	٣	٢	١
٥/ أنا دائماً متفائل بالنسبة لمستقبلى	٤	٣	٢	١
٦/ أحب أصدقائى بدرجة كبيرة	٤	٣	٢	١
٧/ من الأهمية بالنسبة لى أن أكون مشغولاً دائما	٤	٣	٢	١
٨/ لا أتوقع دائماً حدوث الأشياء لصالحى	٤	٣	٢	١
٩/ لا تحدث الأشياء دائماً بالصورة التى أتمناها	٤	٣	٢	١
١٠/ أنا لا أنفعل بسهولة	٤	٣	٢	١
١١/ أعتقد أن كل أمر صعب عبارة عن سحابة لا تستمر طويلاً	٤	٣	٢	١
١٢/ فى الكثير من المواقف أتوقع عادة حدوث أمور سيئة	٤	٣	٢	١

٢/ ٣ - الصلابة :

«الصلابة Hardiness» فى رأى بعض الباحثين فى علم النفس من العوامل الشخصية الهامة التى تشكل «وسيلة مقاومة» عندما يواجه الفرد بعض ضغوط الحياة ومن بينها الإصابة. ويتضمن عامل الصلابة ثلاثة أبعاد هى: «الالتزام Commitment» و«التحكم Control» و«التحدى Challenge».

وأشار «هل Hull» وآخرين (١٩٨٧) إلى أن عاملى الالتزام والتحكم يعتبران من بين العوامل الهامة للصحة النفسية الجيدة. وفيما يلى وصف لهذه الأبعاد الشخصية الثلاثة.

*** الالتزام:**

هو الاعتقاد الراسخ للفرد فى قيمته وجدارته واحساسه بمسئولية أداء العمل الذى يرتبط به. ويمكن قياس عامل الالتزام باستخدام المقياس الذى صممه «كوباسا Kobasa» و«مادى Maddi» (١٩٩٢) والذى يتضمن ١٢ عبارة ويقوم الفرد بالاستجابة على عبارات المقياس فى ضوء مقياس رباعى التدريج (أوافق تماماً، أوافق إلى حد ما، لا أوافق، لا أوافق تماماً). وعند تصحيح المقياس تمنح درجة واحدة فى حالة أوافق تماما، درجتان فى حالة أوافق إلى حد ما، ٣ درجات فى حالة لا أوافق، ٤ درجات فى حالة لا أوافق تماماً. ويتم جمع الدرجات كلها وكلما ارتفعت الدرجات كلما دل ذلك على وجود سمة الالتزام بدرجة واضحة.

وقد قام محمد علاوى باقتباس هذا المقياس وتعريبه وتم الاقتصار على ١٠ عبارات فقط. وفيما يلى عبارات المقياس.

*** وصف مقياس الالتزام:**

صمم هذا المقياس كل من «كوباسا Kobasa» و«مادى Maddi» (١٩٩٢) لقياس بُعد «الالتزام Commitment» من حيث أنه أحد الأبعاد الهامة لسمة «الصلابة Hardiness» لدى الفرد.

وتعتبر سمة الصلابة من العوامل الشخصية الهامة التى تشكل «وسيلة مقاومة» عندما يواجه الفرد بعض ضغوط الحياة ومن بينها الإصابة الرياضية أو الصدمة النفسية المرتبطة بالرياضة ويتضمن ٣ عوامل أو أبعاد هى: الالتزام و«التحكم Control» و«التحدى Challenge». والبعدين الأوليين يرتبطان ارتباطاً عالياً بالصحة النفسية الجيدة.

وأشار كل من «كوباسا» و«مادى» إلى أن «الالتزام» يقصد به الاعتقاد الراسخ للفرد فى قيمته وجدارته وإحساسه بمسئولية أداء العمل الذى يربط به.

ويتضمن المقياس ١٢ عبارة ويقوم اللاعب الرياضى بالإجابة على عبارات المقياس فى ضوء مقياس رباعى التدريج (أوافق تماماً، أوافق إلى حد ما، لا أوافق، لا أوافق تماماً). وقد اقتبس محمد علاوى هذا المقياس وأصبح فى صورته العربية يتكون من ١٠ عبارات فقط.

*** تصحيح المقياس:**

عند تصحيح المقياس تمنح درجة واحدة فى حالة أوافق تماماً، درجتان فى حالة أوافق إلى حد ما، ٣ درجات فى حالة لا أوافق، ٤ درجات فى حالة لا أوافق تماماً. ويتم جمع الدرجات كلها، وكلما ارتفعت الدرجات كلما دل ذلك على وجود سمة الالتزام لدى الفرد بصورة واضحة.

*** تعليمات المقياس:**

* فيما يلى بعض العبارات التى قد تشير إلى اتجاهاتك ومعتقداتك نحو حياتك بصفة عامة.

* الرجاء وضع علامة (✓) إلى يسار كل عبارة وأسفل موافقتك تماماً أو موافقتك إلى حد ما، أو عدم موافقتك، أو عدم موافقتك تماماً بما يتناسب مع درجة اتجاهك أو اعتقادك نحوها.

* ضع علامة واحدة أمام كل عبارة وضرورة الإجابة على كل عبارة.

* حاول ألا تضيع وقتاً كثيراً فى التفكير فى كل عبارة.

مقياس الالتزام

تصميم : "كوباسا" و"مادى" (١٩٩٢)

اقتباس : محمد حسن علاوى

العبـــــــــــارات	أوافق تماماً	أوافق إلى حد ما	لا أوافق	لا أوافق تماماً
١/ أتعجب غالباً من بذلى الجهد الواضح فى عملى	( )	( )	( )	( )
٢/ القدرة على التفكير ليست ميزة حقيقية	( )	( )	( )	( )
٣/ معظم أوقات الحياة تضيع فى أنشطة بلا معنى	( )	( )	( )	( )
٤/ محاولتى معرفة نفسى على حقيقتها مضيعة للوقت	( )	( )	( )	( )
٥/ بالرغم من بذلى جهد كبير فى عملى فإن العائد يبدو لى قليلاً جداً	( )	( )	( )	( )
٦/ الحياة تبدو لى بلا معنى	( )	( )	( )	( )
٧/ أجد صعوبة فى اكتسابى الحماس فى عملى	( )	( )	( )	( )
٨/ أود أن تكون حياتى بسيطة ولا تتطلب اتخاذ أى قرارات	( )	( )	( )	( )
٩/ لا أفهم الناس الذين يقولون أن العمل الذى يقومون به له قيمة فى المجتمع	( )	( )	( )	( )
١٠/ أحلامى وتخيلاتى هى أكثر الأشياء إثارة فى حياتى	( )	( )	( )	( )

* **التحكم:**

يقصد بالتحكم شعور الفرد بقدراته الذاتية فى مواجهة الأحداث فى حياته. والفرد الذى يتميز بدرجة عالية من التحكم يستطيع تجنب مشاعر العجز واليأس من خلال استخدامه للتفكير الإيجابى واتخاذ القرار واستخدام أساليب المواجهة الفاعلة.

ويمكن قياس هذا البعد باستخدام مقياس «وجهة التحكم Locus of Control» لمحمد علاوى (راجع كتاب الاختبارات النفسية للرياضيين للمؤلف).

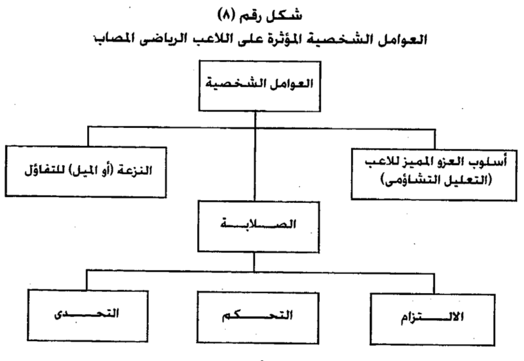
* **التحدى:**

يقصد بالتحدى الميل لإدراك الصعوبات على أنها مشكلات ينبغى مواجهتها بدرجة أكبر من إدراكها على أنها مهددة للفرد. ويمكن قياس هذا البعد باستخدام مقياس السلوك التنافسى أو سمة التنافسية لمحمد علاوى (راجع كتاب: الاختبارات النفسية للرياضيين للمؤلف).

والشكل رقم (٨) يوضح العوامل الشخصية التى يمكن أن تؤثر على اللاعب الرياضى المصاب.

شكل رقم (٨)

العوامل الشخصية المؤثرة على اللاعب الرياضى المصاب



٢/ ٤ - الإفادة من العوامل الشخصية فى العلاج والتأهيل :

إن معرفة الجهاز المعالج للاعب الرياضى المصاب لطبيعة العوامل الشخصية السابق ذكرها (أسلوب العزو (التعليل) المميز للاعب، والنزعة (الميل) للتفاؤل، الصلابة بأبعادها الثلاثة وهى الالتزام والتحكم والتحدى) من الأهمية بمكان لاكتساب المعارف والمعلومات المرتبطة بأفكار وانفعالات وسلوك اللاعب الرياضى المصاب فى فترة العلاج والتأهيل.

فاللاعب الرياضى المصاب الذى يتميز بدرجة مرتفعة من أسلوب العزو التشاؤمى قد يكون لديه استعداد للشعور باليأس والحزن والاكتئاب، ولذا يلاحظ أنه قد يحاول الانفراد بنفسه ويحاول الابتعاد عن المدرب وعن الزملاء.

ومن ناحية أخرى قد لا يتبع تعليمات العلاج أو التأهيل وخاصة تلك التعليمات التى يقوم بها بمفرده بدون رقابة من الجهاز المعالج، كما قد يظهر عدم المثابرة فى حالة عدم سرعة تحسن حالته.

ومن المناسب فى هذه الحالة تشجيع اللاعب الرياضى المصاب على الاندماج مع الزملاء وحضور تدريباتهم ومنافساتهم وتكليفه ببعض الأعباء المساعدة التى تشغل وقت فراغه وتحديد أهداف يومية وأسبوعية لعمليات التأهيل ومحاولته إنجاز هذه الأهداف بدقة متناهية.

وقد يتشابه اللاعب الرياضى المصاب الذى يتميز بدرجة عالية من أسلوب العزو التشاؤمى مع اللاعب الرياضى المصاب الذى يتميز بدرجة منخفضة من الميل للتفاؤل وخاصة من ناحية ظهور الانفعالات السلبية وعدم القدرة على المبادأة واتخاذ القرار والافتقار للمثابرة وخاصة فى الحالات المرتبطة ببعض المصاعب.

كما يتوقع من اللاعب الذى يتميز بدرجة منخفضة فى الميل للتفاؤل محاولته إنكار خطورة إصابته وإظهار الغضب أثناء بعض مراحل العلاج والتأهيل. ولذا يراعى تبصير مثل هؤلاء اللاعبين بالحالة الحقيقية لإصابتهم ومحاولة الاستماع لأفكارهم واستجاباتهم بلا ملل أو ضجر والسعى نحو

اكسابهم القدرة على إيقاف أفكارهم السلبية واستبدالها بالأفكار الإيجابية حتى يمكن بذلك مواجهة عمليات الانكار والرفض والغضب لديهم.

كما أشارت بعض الدراسات إلى أن اللاعب الرياضى المصاب الذى يتميز بدرجات منخفضة فى الالتزام والتحكم تكون لديه صورة غير واقعية عن نفسه ويشعر بالاكتئاب وتقلب المزاج وحدته ويعانى من درجات عالية من القلق وتوقع الشر فى المواقف المحزنة أو المؤلمة.

وفى مثل الحالات السابقة ينبغى النظر إليها بعين الاعتبار وخاصة فى عمليات التأهيل النفسى للاعب الرياضى المصاب.

٣ - دور الأخصائى النفسى الرياضى فى عملية التأهيل

للأخصائى النفسى الرياضى دور هام فى مرحلة علاج وتأهيل اللاعب الرياضى المصاب، إذ أنه من الأهمية بمكان تعاون كل من المدرب الرياضى والطبيب الرياضى وأخصائى العلاج الطبيعى والآخصائى النفسى الرياضى فى مراحل علاج وتأهيل اللاعب الرياضى المصاب لضمان سرعة شفائه وعودته للملاعب فى أحسن حالة بدنية ونفسية.

ويقع على كاهل الأخصائى النفسى الرياضى عبء التأهيل النفسى للاعب الرياضى المصاب والذى يرتكز على الفهم الواضح والدقيق للاستجابات النفسية للاعب المصاب نحو نفسه ونحو الآخرين ونحو إصابته.. ومن بين أهم التوجيهات التى يمكن تقديمها فى هذا المجال ما يلى:

٣/ ١ - بناء صلة وثيقة مع اللاعب المصاب:

عندما يصاب اللاعب الرياضى بإصابة رياضية فإنه غالباً ما يعانى من بعض مظاهر الانفعالات السلبية كما يكون فى حالة قد تحتاج إلى المساعدة النفسية وبناء صلة وثيقة مع الآخرين وخاصة الجهاز المعالج له والذى يتولى رعايته ومن بين هولاء الأخصائى النفسى الرياضى.

ومن بين أهم النواحى التى تساعد على بناء الصلة والألفة بين الأخصائى النفسى الرياضى واللاعب المصاب احساس وإدراك الأخصائى النفسى الرياضى لما يحس به اللاعب المصاب وتفهم انفعالاته وتقديره لما يعانيه وإدراك حاجاته ودوافعه ويحاول اكسابه التفاؤل وإبعاد شبح التشاؤم عن تفكيره وذلك دون أدنى مغالاة.

إن دوام الاتصال المباشر مع اللاعب المصاب وتشجيّعه على ذكر ما قد يعانيه من متاعب نفسية تعتبر من الأمور الهامة نظراً لأن الحديث الودى مع

اللاعب المصاب ومحاولة التحليل المنطقى لأسباب حالته النفسية يعتبر من بين العوامل الهامة التى تسهم بدرجة كبيرة فى إبعاد أو تخفيف التصورات والأفكار الخاطئة أو التشاؤمية لدى اللاعب الرياضى.

٣/ ٢ - اكساب اللاعب المصاب للمعلومات عن اصابته :

يستطيع الأخصائى النفسى الرياضى بمساعدة الطبب الرياضى المعالج وأخصائى العلاج الطبيعى تعريف اللاعب الرياضى المصاب ببعض المعلومات الضرورية عن اصابته وخاصة بالنسبة للاعب الرياضى المصاب لأول مرة وكذلك خطوات العلاج والمدة الزمنية اللازمة لمراحل العلاج المختلفة ومراحل التأهيل وكذلك البرامج المستخدة فى هذه المراحل حتى يكون اللاعب المصاب على دراية تامة وتفهم واضح لمراحل علاجه وتأهيله وهو الأمر الذى يسهم بصورة واضحة فى اكساب اللاعب المزيد من الدافعية نحو التعاون التام مع الجهاز المعالج لسرعة اكتمال شفائه.

ومن المناسب فى هذه المرحلة إمكانية عرض بعض نماذج لحالات مشابهة لإصابة اللاعب والتى انتهت بالشفاء التام والعودة مرة أخرى للممارسة الرياضية وتسجيل الانتصارات والفوز.

٣/ ٣ - التعرف على بعض العوامل الشخصية للاعب المصاب :

يستطيع الأخصائى النفسى الرياضى تطبيق بعض الاختبارات النفسية على اللاعب الرياضى المصاب للتعرف على بعض هذه العوامل والتى سبق ذكرها مثل أسلوب العزو المميز للاعب والنزعة للميل للتفاؤل أو للتشاؤم والصلابة وغيرها من الاختبارات والمقاييس النفسية المناسبة.

مع مراعاة أن قدرة الأخصائى النفسى الرياضى على اكتساب ثقة اللاعب المصاب تعتبر من العوامل الهامة المساعدة على صدق إجابات اللاعب المصاب على هذه الاختبارات والتى ينبغى عليه أن يدرك جيداً أن استخدامها الوحيد هو لمصلحة اللاعب أولاً ولمساعدته على سرعة شفائه وتأهيله من الإصابة الرياضية.

٣/ ٤ - المساندة النفسية - الاجتماعية للاعب المصاب :

*** مفهوم وأهمية المساندة النفسية الاجتماعية :**

بالرغم من أن الآخرين لا يشاركون اللاعب الرياضى المصاب مشاركة واقعية فى معاناته الحقيقية من الإصابة الرياضية، إلا أنه - فى حقيقة الأمر - يكون فى حاجة قصوى للمساندة النفسية الاجتماعية، أى مساندة الأخرين له حتى يشعر أنه لا يواجه الإصابة بمفرده ولا يشعر أنه يقاسى من الإصابة وحده، بل يشعر أن هناك من يشاركونه فى معاناته ويحاولون مساعدته على تجاوز محنته ويدعمون قدرته على تحمل الألم ومشقة العلاج والتأهيل.

وعندما يدرك اللاعب الرياضى المصاب جيداً أنه لا يعانى بمفرده وأن هناك من يسانده فمن الممكن أن تكون لهذه المساندة الأثر الواضح فى تخفيف المعاناة عن كاهله وقدرته على التحمل والمقاومة والأثر الإيجابى على حالته المزاجية وبالتالى سرعة وسهولة علاجه وتأهيله.

و لنتذكر حالة اللاعب الرياضى المصاب وهو وحيد بمفرده ثم نتصور حالته أثناء زيارة بعض الزملاء أو المدرب أو الإدارى الرياضى أو بعض الآخرين الذين يهتم بهم وجلوسهم معه لفترة من الوقت للاطمئنان عليه ومواساته، وأخيراً نتصور حالته بعد انتهاء هذه الزيارة. وقد يبدو من الواضح أن حالته قبل وبعد الزيارة لا تقارن مطلقاً بحالته أثناء الزيارة والتى يتضح فيها تماسكه وتحمله ومزاجه الإيجابى وشكره وعرفانه وتقديره لزائريه.

ونظراً لأن الإصابة الرياضية هى بمثابة موقف ضاغط ومؤقت ومهدد للاعب الرياضى بدنياً ونفسياً وتعوقه عن الممارسة الرياضية لفترة من الوقت لذا فإن المساندة النفسية الاجتماعية تعتبر بمثابة ضرورة علاجية وتأهيلية له.

وفى ضوء ما تقدم فإن المساندة النفسية الاجتماعية فى مجال الإصابة الرياضية للاعبين يمكن النظر إليها على أنها المساندة من الآخرين الذين يعتقد اللاعب الرياضى المصاب بأهميتهم بالنسبة له (كالمدرب الرياضى أو الإدارى الرياضى أو الزملاء فى الفريق أو غيرهم) والذين يحاولون مد يد المساعدة

للاعب باستخدام مختلف الطرق والوسائل لكى يواجه موقف الإصابة الرياضية وما يرتبط بها من عوامل بدنية ونفسية.

*** أبعاد المساندة النفسية الاجتماعية :**

يمكن تحديد الأبعاد العامة للمساندة النفسية الاجتماعية للاعب الرياضى المصاب فى ثلاثة أبعاد رئيسية هى:

* البعد الانفعالى.

* البعد المعلوماتى.

* البعد المادى الاجتماعى.

- البعد الانفعالى :

يمكن أن يتضمن البعد الانفعالى للمساندة النفسية الاجتماعية للاعب الرياضى المصاب العديد من الجوانب ومن أمثلة ذلك ما يعرف «بمساندة الاستماع» ويقصد بذلك أنواع السلوك التى تشير إلى استماع الآخرين للاعب الرياضى المصاب دون محاولة اسداء النصائح له أو تقييمهم لحالته.

والاستماع الجيد عملية صعبة وتتطلب التركيز المكثف والنشاط العقلى من المستمع للاعب المصاب والاستعداد الذهنى للاستماع لما يقوله واظهار الرغبة فى الاستماع وتشجيعه على التعبير عن كل ما يدور فى ذهنه وهو الأمر الذى يشير بوضوح إلى انتباه المستمع لما يقول، وكذلك محاولة عدم مقاطعته واتاحة الفرصة كاملة للتعبير عن نفسه ومحاولة المستمع اظهار أنه قد فهم حديث اللاعب بوضوح تام هذا بالإضافة إلى محاولة عزل كل ما يمكن أن يشتت انتباه المستمع لسماع حديث اللاعب الرياضى المصاب مثل محاولة الاقتراب من اللاعب أو مطالبة الآخرين بالإنصات لما يقول. ومن المفترض بالنسبة للأخصائى النفسى الرياضى أن يكون مستمعاً جيداً.

كما يتضمن البعد الانفعالى للمساندة النفسية الاجتماعية مختلف السلوكيات التى تريح اللاعب الرياضى المصاب والتى تشير إلى أن الآخرين فى جانبه ومعه ويهتمون به.

ومن بين الجوانب التى يمكن أن تتضمنها المساندة الانفعالية ما يعرف «بالتناغم الوجدانى Empathy» مع اللاعب الرياضى المصاب ويقصد بذلك الإدراك لما يحس به اللاعب وتفهم انفعالاته وتقديره لما يعانيه وتفهم حاجاته وميوله ودوافعه.

- البعد المعلوماتى :

من بين أهم العوامل المؤثرة فى المساندة المعلوماتية مقدار ثقة اللاعب الرياضى المصاب فى قدرات وخبرات الفرد الذى يمده بالمعلومات. والمساندة المعلوماتية لا تتضمن فقط مساعدة اللاعب الرياضى المصاب على معرفة الجوانب الصحية والطبية والعلاجية للإصابة الرياضية بل تتضمن أيضاً إمداده بالمعلومات الحقيقية للجوانب العقلية والانفعالية (النفسية) لإصابته.

ويلعب الأخصائى النفسى التربوى الرياضى دوراً حاسماً فى هذا المجال بالتعاون مع المدرب الرياضى والجهاز الطبى المعالج للاعب الرياضى المصاب.

- البعد المادى الاجتماعى :

يتضمن هذا البعد المساعدة المادية والمساعدة الشخصية للاعب الرياضى المصاب وذلك فى ضوء الدراسة الواقعية لحالته، وأن تكون هذه المساعدات فى إطارها الصحيح وتوقيتها المناسب حتى لا يشعر اللاعب الرياضى المصاب أن إصابته قد أصبحت عائقاً فى سبيل حصوله على بعض الامتيازات التى كانت متاحة له قبل إصابته وبالتالى قد يسبب له ذلك المزيد من الآثار النفسية السيئة، أو قد تدفعه إلى التعجيل بمحاولة عودته للممارسة الرياضية بصورة مغالى فيها وهو الأمر الذى يطيل من فترة علاجه وتأهيله.

٣/ ٥ - تعليم اللاعب المصاب المهارات النفسية :

من بين أهم المهارات النفسية التى يمكن للاعب الرياضى المصاب تعلمها واكتسابها وبالتالى محاولة استخدامها فى فترة علاجه وتأهيله للمساعدة على مواجهته للإصابة الرياضية المهارات النفسية التالية :

* **وضع الأهداف:**

يعتبر «وضع الأهداف Goal setting» من بين أهم المهارات النفسية فى عملية التوجيه والإرشاد التى يقوم بها الأخصائى النفسى الرياضى للاعب الرياضى المصاب والذى يفسر للاعب المصاب ما الذى يحاول أن يؤديه أو ينجزه فى فترة زمنية معينة.

وتتحدد أهمية وضع الأهداف للاعب الرياضى المصاب فى الجوانب التالية:

- توجه تركيز انتباه اللاعب المصاب وسلوكه نحو بعض الجوانب المعينة التى يتضمنها الهدف المقصود.
- تساعد اللاعب المصاب على بذل المزيد من الجهد فى الأداء والتعاون.
- تساعد ليس فقط على بذل المزيد من الجهد ولكن أيضاً على الاستمرار فى بذل الجهد لفترات أطول من الوقت.
- تسهم فى زيادة الدافعية الذاتية لدى اللاعب الرياضى المصاب.
- تبعث على الشعور بالرضا والثقة بالنفس والانفعالات الإيجابية السارة فى حالة تحقيق الهدف المنشود.
- تقلل من مستويات القلق المعوق للاعب المصاب.

ويراعى فى عملية وضع الأهداف للاعب الرياضى المصاب أن تكون تدريجية وواقعية ويمكن إنجازها ،وأن يتم تشجيع اللاعب الرياضى المصاب على التركيز على الأهداف قصيرة المدى مثل: زيادة عدد جلسات التمرينات التأهيلية من مرة واحدة إلى مرتين يومياً أو زيادة عدد مرات أداء تمرين تأهيلى معين من ٣ دقائق إلى٤ دقائق أو ٥ دقائق بعد عدة أيام.

والأهداف قصيرة المدى الذى ينجح اللاعب المصاب فى سرعة تحقيقيها تسهم فى زيادة إدراك اللاعب بفاعلية ذاته وكفاءته وبالتالى اكتساب المزيد من الدافعية نحو تكملة برنامج التأهيل بصورة كاملة.

ومن المناسب فى مثل هذه المراحل تشجيع اللاعب على الجهود التى يبذلها مع مراعاة ضرورة المراقبة الجيدة لتطور إنجاز هذه الأهداف نظراً لأن هناك بعض اللاعبين الرياضيين المصابين الذين يتسمون بزيادة مستوى الدافعية يقومون بأداء محاولات إضافية أكثر من المطلوب لبعض التمرينات التأهيلية وهو الأمر الذى يؤثر على إصابتهم بصورة سلبية.

*** الكلام الذاتى الإيجابى:**

من المعتاد بالنسبة للفرد القلق أو المكتئب - كما هو الحال فى معظم الأحيان بالنسبة للاعب الرياضى المصاب - ميله للنظر إلى الأمور والأشياء بصورة سلبية، ويحدث ذلك عن طريق عملية الكلام الذاتى Self talk . . أى عن طريق الحديث الصامت أو الرسالة الصامتة من الفرد لنفسه. ولذا يلاحظ بالنسبة للاعب الرياضى المصاب ميله للحديث الصامت لنفسه بصورة سلبية.

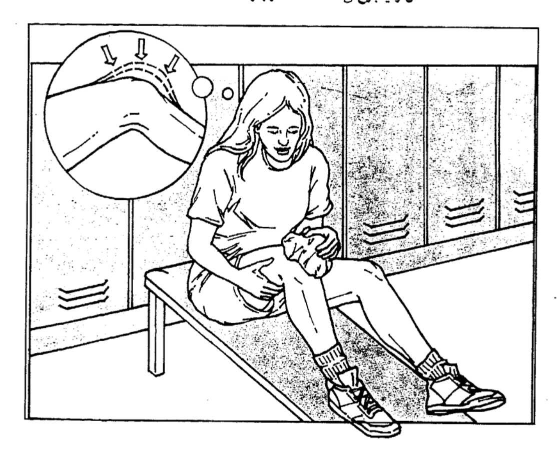
وقد أظهرت نتائج البحوث فى علم النفس الرياضى إلى أنه من الأهمية بمكان بالنسبة للاعب الرياضى المصاب محاولة إيقاف الحديث الصامت السلبى من الفرد لنفسه واستبداله بحديث صامت إيجابى حتى يمكن بذلك مواجهة هبوط مستوى الثقة بالنفس الذى يعقب حدوث الإصابة الرياضية.

وفى ضوء ذلك ينبغى على الأخصائى النفسى الرياضى تعليم وإكساب اللاعب الرياضى المصاب الطرق المختلفة لكيفية إيقاف الحديث الصامت السلبى والأفكار السلبية التى تدور فى تفكير اللاعب المصاب والتى يرددها لنفسه مثل:

«يبدو أن فترة علاجى ستأخذ وقتاً طويلاً ومن الممكن ألا يكتمل شفائى تماماً من الإصابة وبالتالى لن أستطيع العودة إلى مستواى السابق» وأن يستبدل العبارات السلبية السابقة بعبارات أخرى إيجابية مثل:

«قد يتأخر علاجى بعض الوقت ولكن ينبغى أن أتحلى بالصبر ولكننى واثق تماماً من شفائى التام بإذن الله وعودتى للملاعب فى أحسن حال».

شكل رقم (٩)
يوضح عملية تصور شفاء الإصابة ومواجهة الألم
عن واينبرج Weinberg وجولد Gould (١٩٩٥)



※ التصور العقلى والاسترخاء:

يعتبر التصور العقلى Mental Imagery والاسترخاء Relaxation من بين أهم الأساليب التى يتضمنها التدريب العقلى (المعرفى) Mental (cognitive) training والتى يمكن أن تساعد اللاعب الرياضى المصاب فى فترة علاجه وتأهيله.

والتصور العقلى يمكن استخدامه لمواجهة الألم فى مكان الإصابة الرياضية ومن ناحية أخرى يمكن استخدام التصور العقلى للأداء الحركى باستخدام بعض التمرينات الحركية التى يؤديها زملاء اللاعب المصاب ولكن بصورة عقلية نظراً

لعدم استطاعته أداء هذه الحركات بصورة فعلية، إذ أن ذلك يساعد اللاعب الرياضى المصاب على استعداده العقلى للأداء الحركى بعد اكتمال شفائه مباشرة كما يساعده على الاندماج مع بقية الزملاء بدلاً من انعزاله وشعوره بضعفه ومرضه وإصابته.

كما يمكن للاعب الرياضى المصاب استخدام التصور العقلى لمحاولة تصور انتقال الأنسجة المصابة فى مكان إصابته ونمو أنسجة صحية جديدة بدلاً منها وبالتالى إمكانية المساعدة على سرعة شفائه. كما فى الشكل رقم (٩).

ومن ناحية أخرى يمكن استخدام التدريب الاسترخائى لمواجهة القلق والتوتر المرتبطان بالإصابة وكذلك لمواجهة ضغوط الإصابة وللمساعدة فى حالة عدم القدرة على النوم.

وتقع على كاهل الأخصائى النفسى الرياضى مهمة تعليم واكساب اللاعب الرياضى المصاب الأساليب الفاعلة للتصور العقلى والاسترخاء.

٤ - ادعاء الإصابة الرياضية

غالباً ما تكون الإصابة الرياضية للاعب حقيقية، إلا أنه فى بعض الأحيان قد لا تكون حقيقية أو واقعية وعندئذ يشار إليها على أن اللاعب يدعى الإصابة.

ويعتبر موضوع ادعاء اللاعب الرياضى للإصابة The malingering athlete من الموضوعات التى تثير اهتمامات كل من الإدارى والمدرب الرياضى والطبيب الرياضى والأخصائى النفسى الرياضى.

وادعاء اللاعب الرياضى للإصابة يشير إلى أن اللاعب الرياضى لسبب أو لآخر يقرر بصورة إرادية أنه مصاب فى حين أنه - فى حقيقة الأمر - ليس كذلك.

وفى رأى كل من روتللا Rotella، أوجيلفى Ogilvie (١٩٩٣) أن هناك العديد من الصعوبات التى ترتبط بالقدرة على التأكد التام من ادعاء اللاعب الرياضى للإصابة، نظراً لأنه يفترض أن اللاعب الرياضى يصف حالته البدنية وما قد يشعر به من أعراض بصورة صادقة وموثوق بها، ولذا فإنه من الخطورة والخطأ سرعة الحكم على اللاعب بأنه يدعى الإصابة دون التأكد التام بمختلف الطرق والوسائل.

واللاعب الرياضى الذى يدعى الإصابة هو - ببساطة - شخص خدّاع أو ممثل ماهر يحاول أن يخدع المدرب الرياضى وزملائه ويستطيع أن يظهر تألمه وتوجعه بصورة درامية.

كما أن اللاعب الذى يدعى الإصابة يحاول جاهداً أن يظهر لأكبر عدد من الناس أنه مصاب فعلاً لكى يجذب الانتباه نحوه أو العطف عليه ولذا يحتاج هذا النوع من اللاعبين الرياضيين - بالرغم من قلة عددهم - للمزيد من الانتباه والحرص.

وهناك تساؤل هام عن مصادر ادعاء الشخص للإصابة، وهل هذا الادعاء عبارة عن خبرات للفرد منذ طفولته، أم عبارة عن خبرات اكتسبها الفرد من

زملاء آخرين أو من لاعبين قدامى؟ أم أنها ملاحظات ونماذج اكتسبها الفرد من البيئة التى يعيش فيها؟

وقد أشار «أوجيلفى» و«تتكو Tutko» (١٩٩٣) إلى أن ادعاء اللاعب الرياضى للإصابة عبارة عن سلوك متعلم يعتبره الفرد مقبولاً ويحدث بصورة إرادية أو معتادة. كما أن الشخص الذى يدعى الإصابة يعتقد أن كذبه مقبول ويمكن تبريره كما أنه يساعده فى شق طريقه أو لتحقيق هدف ما. فاللاعب الرياضى لن يدعى الإصابة إلا إذا أدرك أنه سوف يحقق كسباً ما.

٤/ ١ - أسباب ادعاء اللاعب للإصابة :

هناك العديد من الأسباب التى أشار إليها بعض الباحثين فى علم النفس الرياضى والتى قد يعزى إليها أسباب ادعاء اللاعب الرياضى للإصابة ومن بينها ما يلى:

* كعملية تبرير للآخرين بأن إصابته هى السبب الرئيسى فى جلوسه فى مقاعد اللاعبين الاحتياطيين وعدم الاستعانة به كلاعب أساسى.

* لكى يؤكد للآخرين أن إصابته هى سبب عدم قدرته على الإجادة فى اللعب أو السبب فى هبوط مستوى لياقته البدنية وقدراته المهارية أو أنها السبب فى نقص درجة الدافعية لديه.

* كوسيلة لجذب انتباه الآخرين نحوه وخاصة بالنسبة للذين يعتقد فى أهميتهم بالنسبة له وبالتالى كسب المزيد من الرعاية والعطف والتشجيع منهم.

* لمحاولة تجنب الاشتراك فى التدريبات الرياضية العنيفة التى تتميز بالشدة العالية أو الحجم المرتفع أو الاشتراك فى بعض المنافسات الحساسة أو المنافسات التى ترتبط بالخوف من الهزيمة.

* عندما يعتقد اللاعب الرياضى فى هبوط مستواه وأن الآخرين يتفوقون عليه.

* لتجنب الاشتراك فى منافسة ما لمحاولة اللاعب الاقتصاد فى جهده للاشتراك فى منافسة أخرى أكثر جاذبية أو أفضل من ناحية المكافأة المادية أو المعنوية.

* لمحاولة الحصول على ربح أو فائدة ما، نظراً لأن اللاعب الرياضى لن يدعى الإصابة فى حالة إدراكه بأنه لن يجنى من ورائها أى شىء.

٢/٤ - توصيات لمواجهة ادعاء الإصابة :

* ينبغى أن تكون هناك محاولة لفهم المشكلات التى يعانى منها اللاعب الرياضى والاستماع لآراء اللاعب ومقترحاته فى مجال بعض الصعوبات التى يواجهها ومحاولة مساعدته فى تذليل الصعوبات الحقيقية التى تؤثر على مستوى أدائه.

* محاولة توقع بعض الأسباب التى قد تؤدى إلى ادعاء اللاعب الرياضى للإصابة وفى نفس الوقت كسب ثقة اللاعب واظهار التعاطف الوجدانى معه وتشجيعه على الحديث عن إصابته وظروفها وأسبابها مع مراعاة الحذر من محاولة اللاعب استخدام مثل هذه الأحاديث لسرد بعض الوقائع غير الصادقة والتى يحاول بها الإيهام بصحة إصابته، إذ أن مثل هذا السلوك يعتبر من الأمور المتوقعة من اللاعب الذى يدعى الإصابة.

* من المناسب مواجهة اللاعب الذى يدعى الإصابة بنعض الجوانب المتناقضة فى أقواله أو أفعاله مع مراعاة الحذر من مهاجمته بصورة مباشرة أو وصفه بالكذب ومحاولة اظهار الحاجة لجهوده والاستعداد لمعاونته ومد يد المساعدة إليه.

* يجب على المدرب الرياضى مراعاة أن تتضمن الوحدة التدريبية فترة من المرح بقدر الإمكان وأن يكون حريصاً على ملاحظة أعراض الإجهاد والإنهاك التى قد تظهر على اللاعب، ومراعاة الإقلال من حمل التدريب وحمل المنافسات الرياضية للاعبين الذين يبدو عليهم التعب والارهاق الشديدين وأن يمنحهم فترات راحة كافية.

* الاهتمام الواضح بكل من اللاعبين الأساسيين والاحتياطيين وأن يحاول اكسابهم الاحساس بأنهم جميعا يسعون لهدف واحد وذلك عن طريق معاملتهم معاملة متساوية دون تفرقة.

٥ - توجيهات للمدربين واللاعبين

٥/ ١ - توجيهات للمدربين :

فيما يلى بعض التوجيهات للمدربين الرياضيين حتى يمكنهم المعاونة فى سرعة شفاء اللاعب المصاب وعودته للملاعب فى أحسن حال مع تمتعه بالصحة البدنية والنفسية.

* فى حالة إصابة اللاعب الرياضى فغالباً ما يكون المدرب الرياضى هو أول شخص يواجهه اللاعب المصاب. ولذا ينبغى على المدرب الرياضى أن يكون هادئاً - بغض النظر عن نوع الإصابة ومدى خطورتها - وألا يظهر انفعالات سلبية فى مواجهة اللاعب المصاب لأن هذه الفترة تعتبر بمثابة الإشارة الأولى لمعاناة اللاعب.

ومن ناحية أخرى فإن على المدرب الرياضى أن يتوقع حدوث استجابات انفعالية سلبية من اللاعب كنتيجة لإصابته و عندئذ يجب على المدرب الرياضى محاولة تهدئة اللاعب وسرعة طلب المعاونة من الطبيب الرياضى.

* ينبغى على المدرب الرياضى فى حالة إصابة اللاعب الرياضى مراعاة أنه يتعامل مع اللاعب الرياضى ككل ولا يتعامل مع الجانب البدنى - الذى يتمثل فى الإصابة البدنية - للاعب فقط. ولذا فإنه من المفيد للمدرب الرياضى أن يكون على معرفة تامة بالجوانب النفسية للإصابة الرياضية وبعض طرق التوجيه والإرشاد وكذلك بعض طرق وأساليب تعليم وإكساب المهارات النفسية المناسبة فى مثل هذه المواقف.

* ينبغى على المدرب الرياضى محاولة العمل على وصول اللاعب تدريجياً إلى سابق مستواه. ويقتضى ذلك مراعاة عدم الإجبار الذى يؤدى فى كثير من الأحيان إلى تثبيت الحالة النفسية والجسمية لدى الفرد الرياضى.

فالتدرج الصحيح فى عمليات التدريب الرياضى والمنافسات الرياضية بالنسبة للاعب الرياضى الذى يعانى من الصدمة النفسية من الأهمية بمكان ويسهم فى عودة اللاعب تدريجياً إلى مستواه االسابق كنتيجة لاكتسابه الثقة بالنفس والتعود التدريجى على بذل الجهد وتحمل العبء البدنى العنيف.

* إن العامل الهام للوقاية من مثل هذه الحالات هو ضرورة توفير عوامل الأمن والسلامة والوقاية من الأخطار، ومن ناحية أخرى ينبغى على المدرب الرياضى أن يعرف جيداً طرق الإسعافات الأولية لإمكان مباشرته العلاج البدنى السريع فى حالات الإصابات التى يحتمل حدوثها للاعب فى التدريب الرياضى أو المنافسات الرياضية فى حالة عدم وجود الطبيب الرياضى أو أخصائى الإصابات الرياضية.

* ينبغى على المدرب الرياضى مراعاة أن الطبيب الرياضى هو المسئول عن تأهيل اللاعبين الرياضيين فى حالات الإصابة البدنية أو الجسمية المرتبطة بالرياضة. ولا يشترط أن يعود اللاعب إلى مستواه الرياضى بعد اكتمال شفائه من الإصابة البدنية، بل يتطلب الأمر تأهيله نفسياً حتى يكون مستعداً للعودة للاشتراك فى المنافسات الرياضية بقدر كبير من الثقة.

وهناك بعض اللاعبين بالرغم من استعدادهم للعودة للاشتراك فى المنافسات بعد اكتمال شفائهم من الإصابة البدنية إلا أنهم يفتقرون للاستعداد النفسى. وقد ينتج عن اشتراكهم فى المنافسات فى هذه الحالة بعض النتائج السلبية مثل:

- حدوث الإصابة مرة أخرى.

- الافتقار إلى الثقة بالنفس كنتيجة لنقص المستوى المهاري والبدنى الذي يعقب الإصابة مباشرة.

- الخوف والقلق من إصابة أخرى والتى يمكن أن تؤثر على مستوى الدافعية والثقة بالنفس لدى اللاعب الرياضى.

وفى ضوء ما تقدم ينبغى ضرورة التعاون التام بين كل من المدرب الرياضى

وأخصائى الطب الرياضى والأخصائى النفسى الرياضى فى مواجهة مثل هذه الحالات.

* يمكن للمدرب الرياضى المعاونة فى حالة استخدام بعض أساليب التصور الحركى فى أثناء فترات الإصابة طبقاً لتوجيهات الأخصائى النفسى التربوى الرياضى، إذ أظهرت بعض الخبرات التطبيقية فى مجال الإصابات الرياضية أن أداء التصور الحركى للمهارات أو خطط اللعب خلال فترات الراحة أثناء الإصابة الرياضية يعتبر من بين العوامل الهامة التى تسهم فى سرعة عودة اللاعب إلى سابق مستواه.

* من المتوقع دائماً أن يكون المدرب الرياضى على علاقة طيبة مع اللاعب الرياضى ومن ناحية أخرى من المفترض أن يكون لدى المدرب الرياضى معرفة تامة بسمات وصفات اللاعب الرياضى الذى يقوم بتدريبه وخاصة بالنسبة للاعب الذى يصمم على اللعب بالرغم من إصابته وشعوره بالألم وكذلك بالنسبة للاعب الذى يدعى الإصابة، إذ أن ذلك يعتبر من العوامل الهامة التى تساعد المدرب الرياضى على اتخاذ الوسائل المناسبة لمعاونة اللاعب الرياضى فى مثل هذه الحالات.

٥/ ٢- توجيهات للاعب الرياضى المصاب:

فيما يلى بعض التوجيهات للاعب الرياضى المصاب حتى يمكن مساعدة الجهاز المعالج ومساعدة نفسه لسرعة علاجه وتأهيله وعودته للممارسة فى حالة صحية بدنية ونفسية جيداً.

- حاول أن تستمر دائماً مرتبطاً برياضتك التى تمارسها ولا تبتعد عنها مطلقاً واشغل نفسك بأخبارها وتدريباتها ومنافساتها وخاصة ما يرتبط بفريقك حتى تشعر دائماً أنك «فى الصورة».

- ضع لنفسك أهدافاً يومية ومرحلية فى مجال علاجك وتأهيلك وحاول بكل دقة تحقيق هذه الأهداف وخاصة فى غياب أفراد الجهاز المعالج لك.

- انتهز فرصة اصابتك وامنح نفسك المزيد من الراحة والترويح والتخفيف من بعض الضغوط التى كانت تثقل كاهلك قبل اصابتك.

- عندما تحاول وصف اصابتك لنفسك أو للآخرين حاول أن تصفها فى عبارات إيجابية وابتعد تماماً عن وصفك لإصابتك بعبارات سلبية.

- ردد لنفسك دائماً فى كل يوم بعض الأفكار الإيجابية عن مدى تحسنك ومدى إمكانية سرعة عودتك للممارسة الرياضية فى أتم صحة بدنية ونفسية.

- حاول أن تخمد أى أفكار أو تصورات سلبية بالنسبة لإصابتك واستبدلها فوراً بأفكار وتصورات إيجابية.

- اتبع دائماً تعليمات وإرشادات الجهاز المعالج لك بكل دقة وحاول أن تصف حالتك للجهاز المعالج بصورة واضحة ودقيقة دون أدنى مغالاة وتأكد أن سرعة علاجك وتأهيلك وعودتك للممارسة الرياضية فى أحسن حال يرتبط بمدى تعاونك ومدى قدرتك على المقاومة وتحدى الإصابة.

- مارس التصور العقلى الذى يساعدك على تأهيلك نفسياً ويساعدك فى تخفيف الألم الذى قد تعانى منه كما يشعرك بأنك لاعب إيجابى بالرغم من إصابتك.

- مارس التدريب الاسترخائى يومياً وخاصة عندما تشعر بأى قلق أو توتر ويمكنك استخدام جهاز تسجيل لمساعدتك على هذه الممارسة.

- حاول أن تجيب بكل صدق وأمانة عند استجابتك لبعض الاختبارات والمقاييس النفسية نظراً لأهمية نتائجها فى علاجك وتأهيلك.

- تأكد أن اللاعب الرياضى الذى يدعى الإصابة يمارس أعمالاً مخلة بالشرف والأمانة والخلق الرياضى القويم.



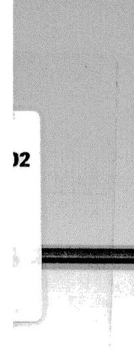
المراجع

- **Bergandi, T.A. (1985).** Psychological variables relating to the incidence of athletic injury. IJSP, 16, 144-149.
- **Deutsh, R.E. (1985).** The psychological implications of sport related injuries. IJSP, 16, 232-237.
- **Feltz, D.L. (1984).** The psychology of sport injuries. Boston: John Wright.
- **Hanrahan, S.T. and Grove, J.R. (1990).** Recovery from sports injury. CJSS, 15, 107-114.
- **Hanrahan, S.T. and Grove, J.R. (1990).** A short from of the SASS. Australian Journal of Science and Medicine in Sport, 22, 97-101.
- **Hardy, C.T. and Grase, R.K. (1993).** The dimensions of social support when dealing with sport injury. In Pargman, D. (Ed.). Psychological Bases of Sport Injuries. pp. 121-144.
- **Heil, J. (1995).** The psychology of sport injury. Champaign, IL. Human Kinetics.
- **Hull, J.G. et al. (1987).** Hardiness and Health. Journal of Personality 53, 518-530.
- **Kirkby, R. (1995).** Psychological factors in sport injuries. Mosby.
- **Kobasa, S.C. and Maddi, S.R. (1982).** Hardiness measurement. University of Chicago.
- **Maltin, M.W. (1995).** Psyhology. Harcoust Brace.
- **Murphy, S.M. (1985).** Sport psychology intervention. Champaign, IL: Human Kinetics.
- **Ogilvie, B.C. and Tutko, T.A. (1993).** Problem athletes and how to handle them. London: Pelham Books.

- **Pargman, D. (1993).** Psychological bases of sport injury. Morgantown.
- **Peterson, C. et al. (1988).** Pessimistic explanatory style. Journnal of Personality, 55, 23-27.
- **Petitpas,A. and Danish, S. (1991).** Caring for injured athletes. In: Murphy, S. (Ed.) Sport Psychology Intervention. Human Kinetics.
- **Rotella, R.J. and Heyman, S. (1993).** Stress, injury and the psychological rehabilitation of athletes. In: williams, J.M. (Ed). Applied Sport Psychology. Mayfield.
- **Rotella, R.J. et al (1993).** Psychological care of the injured athlete. Ithaco. NY. Móuvement Publication.
- **Sacks, M. et al. (1993.** Psychological perspectives on athletic injury. Morgantown,
- **Scheier, M.F. and Carven, C.S. (1995).** Optimism, coping and health assessment. Health Psychology, 4, 219-248.
- **Weinberg, R.S. and Gould, S. (1995).** Foundations of sport and exercise psychology. Human Kinetics.
- **Weise, D. and Weiss, M. (1987).** Psychological rehabilitation and phsysical injury. The Sport Psychologist, 1, 316-330.
- **Williams, J. and Anderson, M.B. (1986).** The relationship between psychological factors and injury occaranee. Scottsadle, AZ.

رقم الإيداع ٩٧/١٠٨٠١
I.S.B.N. الترقيم الدولى
977-294-031-0

طبع: آمون
العنوان: ٤ فيروز - متفرع من إسماعيل أباظة
تليفون: ٣٥٤٤٣٥٦ - ٣٥٤٤٥١٧



مركز الكتاب للنشر